

問題 0001 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 2

健康保険法上の被保険者について、原則として正しいものはどれか。

- ア. 正社員だけが被保険者となり、パートは一切対象外。
- イ. 適用事業所に使用される者は、法定の適用除外に該当しない限り被保険者となる。
- ウ. 70歳未満でなければ健康保険の被保険者には絶対になれない。
- エ. 本人が加入を希望しなければ、当然適用でも自由に拒否できる。

問題 0002 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 1

健康保険・厚生年金保険の適用事業所について正しいものはどれか。

- ア. 法人の事業所は、事業主だけの場合などを除き、原則として強制適用事業所となる。
- イ. 法人でも常時100人以上でなければ適用されない。
- ウ. 法人の飲食店は業種を理由に当然に適用外となる。
- エ. 法人事業所は従業員全員の同意がなければ適用されない。

正解 イ

- ア: パートでも要件を満たせば対象となる。
 - イ: 健康保険法3条は適用事業所に使用される者等を被保険者とする。
 - ウ: 健康保険の年齢上限は原則75歳到達による後期高齢者医療への移行。
 - エ: 当然適用では本人の希望で外せない。
- 総合解説: 適用事業所に使用される者は、雇用形態の名称ではなく法定要件で被保険者性を判断する。

正解 ア

- ア: 法人事業所は業種を問わず原則として適用対象となる。
 - イ: 100人という一般要件はない。
 - ウ: 法人は業種を問わず原則適用。
 - エ: 強制適用は同意を要件としない。
- 総合解説: 法人が個人事業所かで適用事業所の判定枠組みが異なる。

問題 0003 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 2

2026年4月10日時点で、個人事業所が原則として強制適用事業所となる要件として正しいものはどれか。

ア. 業種に関係なく常時1人以上ならすべて強制適用。
イ. 法定17業種でも常時5人未満なら必ず強制適用。
ウ. 農林漁業・飲食サービス等を含むすべての個人事業所が現行で強制適用。
エ. 法定17業種の事業で、常時5人以上の従業員を使用すること。

問題 0004 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 1

強制適用ではない個人事業所が健康保険・厚生年金保険の適用を受ける方法について正しいものはどれか。

ア. 従業員の半数以上の同意を得て事業主が申請し、厚生労働大臣の認可を受ける方法がある。
イ. 事業主が口頭で宣言するだけで必ず適用となる。
ウ. 従業員全員の同意がなければ絶対に申請できない。
エ. 任意適用制度は法人事業所にだけ存在する。

正解 エ

ア: 2029年10月施行予定の拡大前であり現行は17業種要件がある。
イ: 5人以上が現行の要件。
ウ: 現行では法定17業種外は原則対象外。
エ: 現行制度では常時5人以上かつ法定17業種の個人事業所が原則適用対象。

総合解説: 2029年10月からの業種要件撤廃予定を、2026年基準の現行法と混同しない。

正解 ア

ア: 非適用事業所でも労使合意による任意包括適用が可能。
イ: 同意・申請・認可が必要。
ウ: 半数以上の同意が基準。
エ: 強制適用外の個人事業所等で問題となる。

総合解説: 強制適用外でも、一定の労使合意と認可により社会保険の適用を受けられる。

問題 0005 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 3

特定適用事業所等に勤務する短時間労働者の健康保険適用要件として、2026年4月10日時点で正しいものはどれか。

ア. 週10時間以上であること。
イ. 週30時間以上でなければならない。
ウ. 週の所定労働時間が20時間以上であること。
エ. 週所定労働時間は一切問われない。

正解 ウ

ア: 現行の要件は20時間以上。
イ: 20時間以上が基準。
ウ: 短時間労働者の適用要件の一つは週20時間以上。
エ: 明確な時間要件がある。

総合解説: 短時間労働者の適用は、週20時間・所定内賃金・雇用見込み・学生除等を複合して判定する。

問題 0006 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 3

2026年4月10日時点の短時間労働者の社会保険適用について、所定内賃金の基準として正しいものはどれか。

ア. 月額8.8万円以上。2026年4月10日時点の短時間労働者の所定内賃金要件。
イ. 賃金要件の下限を月5万円まで下げる扱い。現行より緩い独自基準。
ウ. 所定内賃金が月15万円に達しないと適用しない扱い。現行より厳しい独自基準。
エ. 年収130万円以上だけで判定する。被扶養者認定の収入基準と短時間労働者の適用要件を混同する。

正解 ア

ア: 現行の短時間労働者要件には所定内賃金月額8.8万円以上が含まれる。
イ: 現行基準ではない。
ウ: 現行基準より高い。
エ: 被扶養者認定基準と混同している。

総合解説: この賃金要件は2026年10月に撤廃予定だが、4月10日基準では現行要件。

問題 0007 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 2

短時間労働者の健康保険適用要件の一つである雇用期間について、正しいものはどれか。

- ア. 2か月を超えて使用される見込みがあること。
- イ. 1週間だけの雇用見込みでも他の条件を問わず適用。
- ウ. 1年以上の契約でなければ適用されない。
- エ. 雇用期間は全く関係しない。

問題 0008 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 1

大学の昼間学生が、特定適用事業所で週25時間、月額10万円、6か月の雇用見込みで働く。他の例外に該当しない場合、短時間労働者の適用について正しいものはどれか。

- ア. 学生であるため、短時間労働者の適用要件の対象から原則として除外される。
- イ. 週20時間以上なので学生でも必ず適用。
- ウ. 月額8.8万円以上なら学生性は一切関係しない。
- エ. 学生は健康保険法上いかなる場合も被保険者になれない。

正解 ア

- ア: 現行制度では2か月超の雇用見込みが要件。
 - イ: 雇用見込み要件を満たさない。
 - ウ: 2か月超の見込みが基準。
 - エ: 短期間の臨時使用等には適用除外がある。
- 総合解説: 短時間労働者の適用要件は複数あり、時間・賃金・雇用見込み・学生性を確認する。

正解 ア

- ア: 短時間労働者の適用要件には学生でないことが含まれる。
 - イ: 学生除外も確認する。
 - ウ: 学生でないことが要件。
 - エ: 通常労働者として4分の3基準等を満たす場合まで一律除外ではない。
- 総合解説: 短時間適用の学生除外は、健康保険の被保険者全般から学生を排除する規定ではない。

問題 0009 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 1

同一事業所の通常の労働者の週所定労働時間・月所定労働日数の双方のおおむね4分の3以上で働く者について正しいものはどれか。

- ア. 月額8.8万円未満なら4分の3基準を満たしても必ず適用外。
- イ. 学生なら4分の3基準を満たしても絶対に適用外。
- ウ. 短時間労働者の特例要件とは別に、一般の被保険者として適用対象となる。
- エ. 4分の3基準は雇用保険だけの制度。

問題 0010 4-1 適用・保険者 / 被保険者・適用事業所 難易度 2

健康保険の被保険者が75歳に達し後期高齢者医療制度の被保険者となる場合の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 75歳以後も健康保険と後期高齢者医療の双方へ必ず二重加入する。
- イ. 健康保険の被保険者資格を喪失し、後期高齢者医療制度へ移行する。
- ウ. 75歳到達は健康保険資格に一切影響しない。
- エ. 75歳になると医療保険制度から完全に外れる。

正解 ウ

- ア: 4分の3基準を満たす一般被保険者には短時間特例の8.8万円要件を適用しない。
- イ: 学生除外は短時間適用の要件。
- ウ: 被用者保険では、通常労働者の4分の3以上の勤務実態がある者は一般の被保険者として扱う。
- エ: 健康保険・厚生年金にも関係する。

総合解説: 『一般の4分の3基準』と『短時間労働者の適用拡大』を区別する。

正解 イ

- ア: 二重加入ではない。
- イ: 後期高齢者医療の被保険者等は健康保険の被保険者・被扶養者から外れる。
- ウ: 後期高齢者医療への移行がある。
- エ: 後期高齢者医療制度に移行する。

総合解説: 健康保険と後期高齢者医療は被保険者資格を重複させない。

問題 0011 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 2

健康保険の被扶養者で、被保険者との同居が法定要件とされない親族として正しいものはどれか。

- ア. 配偶者の父母だけ
- イ. 伯父・伯母だけ
- ウ. 甥・姪だけ
- エ. 配偶者、直系尊属、子、孫、兄弟姉妹

問題 0012 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 3

被保険者の配偶者の父母を被扶養者とする場合、原則として必要となる条件の一つはどれか。

- ア. 被保険者と同一の世帯に属していること。
- イ. 血族でないため被扶養者になれる可能性は一切ない。
- ウ. 被保険者より年齢が若ければ必ず被扶養者になる。
- エ. 同居・生計維持の有無を問わず自動的に被扶養者となる。

正解 エ

- ア: 三親等内親族だが、直系尊属等に含まれず原則同一世帯要件がある。
 - イ: 三親等内親族として同居要件が問題となる。
 - ウ: 三親等内親族として同居が必要な類型。
 - エ: これらは主として生計を維持されていれば、同一世帯要件を要しない。
- 総合解説: 被扶養者の親族範囲は『同居不要群』と『三親等内で同居必要群』に分けて整理する。

正解 ア

- ア: 配偶者の父母は法3条7項1号の同居不要群には含まれず、三親等内親族として同一世帯要件が必要。
 - イ: 三親等内親族として要件を満たせば対象。
 - ウ: 年齢だけでは決まらない。
 - エ: 同一世帯・生計維持等が必要。
- 総合解説: 親族の種類により同居要件の有無が異なる。

問題 0013 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 1

被扶養者認定における一般的な年間収入基準として正しいものはどれか。

- ア. 年間収入50万円未満
- イ. 原則として年間収入130万円未満
- ウ. 年間収入200万円以下
- エ. 収入額は一切問われない

問題 0014 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 1

被扶養者認定対象者が60歳以上である場合の年間収入基準として正しいものはどれか。

- ア. 100万円未満。60歳以上の被扶養者に独自の低い基準を設ける考え方。
- イ. 130万円未満。一般の被扶養者収入基準を60歳以上にも一律適用する。
- ウ. 原則180万円未満。60歳以上または一定の障害者に用いる年間収入基準。
- エ. 300万円未満。法定運用より大幅に高い収入まで被扶養者とする考え方。

正解 イ

- ア: 一般基準ではない。
- イ: 協会けんぽの一般基準は年収130万円未満。
- ウ: 一般基準を超える。
- エ: 生計維持要件の判断で収入基準が重要。

総合解説: 年齢・障害・19～22歳の一定者には異なる収入基準がある。

正解 ウ

- ア: 基準ではない。
- イ: 60歳以上は180万円未満。
- ウ: 60歳以上または一定の障害者は180万円未満が基準。
- エ: 基準を超える。

総合解説: 一般130万円、60歳以上・一定障害180万円を区別する。

問題 0015 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 1

2026年4月10日時点で、被保険者の配偶者を除く19歳以上23歳未満の者の被扶養者認定における年間収入基準として正しいものはどれか。

- ア. 150万円未満。2025年10月1日以降の配偶者を除く19歳以上23歳未満の年間収入基準。
- イ. 103万円未満。税制上の旧来の収入イメージを健康保険の被扶養者基準に当てはめる。
- ウ. 130万円未満。一般的な被扶養者収入基準を当該年齢層にも据え置く。
- エ. 180万円未満。60歳以上または一定の障害者の基準を当該年齢層に当てはめる。

問題 0016 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 1

被扶養者認定対象者が被保険者と同一世帯に属する場合の一般的な生計維持基準として正しいものはどれか。

- ア. 対象者の収入が被保険者の2倍以上であること。
- イ. 同居していれば収入比較は一切不要。
- ウ. 認定対象者の年間収入が基準額未満で、原則として被保険者の年間収入の2分の1未満であること。
- エ. 被保険者に収入がなくても対象者が高収入なら必ず扶養。

正解 ア

- ア: 2025年10月1日以降、配偶者を除く19歳以上23歳未満は150万円未満に引き上げられた。
- イ: 税制の旧イメージ等と混同しない。
- ウ: 対象年齢層は150万円未満。
- エ: 60歳以上等の基準。

総合解説: 年齢はその年の12月31日時点で判定する取扱いがある。

正解 ウ

- ア: 生計維持関係と逆。
- イ: 生計維持要件を確認する。
- ウ: 同居の場合は基準額に加え、原則として被保険者収入の2分の1未満をみる。
- エ: 生計維持されていることが必要。

総合解説: 形式的同居だけでなく収入関係等から主たる生計維持を判断する。

問題 0017 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 3

被保険者と別居する母を被扶養者として認定する場合、一般的な収入関係の基準として正しいものはどれか。

- ア. 別居している時点で直系尊属は絶対に被扶養者になれない。
- イ. 援助額より母の収入が大きくても、別居なら自動的に扶養。
- ウ. 母の収入基準は一切なく、親族なら全員扶養。
- エ. 母の年間収入が基準額未満で、かつ被保険者からの援助額より少ないこと。

問題 0018 4-1 適用・保険者 / 被扶養者 難易度 2

健康保険の被扶養者の居住要件について正しいものはどれか。

- ア. 海外居住者は理由を問わず全員被扶養者になれる。
- イ. 国内居住要件は一切ない。
- ウ. 原則として日本国内に住所を有することが必要だが、海外留学など一定の例外がある。
- エ. 国内住所があれば後期高齢者医療被保険者でも健康保険の被扶養者になれる。

正解 エ

- ア: 直系尊属は同居不要群。
- イ: 生計維持要件を満たさない。
- ウ: 収入・生計維持要件がある。
- エ: 別居の場合は対象者収入が被保険者からの援助額を下回ることが一般基準。

総合解説: 別居の場合は仕送り等による主たる生計維持の実態が重要。

正解 ウ

- ア: 国内居住要件と例外の判定が必要。
- イ: 2020年以降、原則国内居住要件がある。
- ウ: 健康保険法3条7項は国内居住要件を原則とし、省令で定める例外を認める。
- エ: 後期高齢者医療の被保険者等は除外。

総合解説: 国内居住原則と、留学・海外赴任同行家族等の例外を区別する。

問題 0019 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 3

- 全国健康保険協会（協会けんぽ）の組織について正しいものはどれか。
- ア. 都道府県ごとに別法人の健康保険組合として設立される。
 - イ. 本部と47都道府県支部で構成される。
 - ウ. 市町村が保険者となる健康保険制度である。
 - エ. 支部は東京都に1か所だけ。

正解 イ

- ア: 協会けんぽは一つの全国組織。
- イ: 協会けんぽは全国組織として本部と47支部を置く。
- ウ: 市町村国保とは異なる。
- エ: 47都道府県支部がある。
- 総合解説: 協会管掌健康保険と組合管掌健康保険を区別する。

問題 0020 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 3

- 一の企業等が単独で健康保険組合を設立する場合の政令上の被保険者数基準として正しいものはどれか。
- ア. 常時70人以上。単独設立の人数要件を政令基準より小さく捉える。
 - イ. 常時3,000人以上。共同設立の人数基準を単独設立に当てはめる。
 - ウ. 常時700人以上。単独で健康保険組合を設立する場合の政令上の基準。
 - エ. 人数要件なし。単独設立に政令上の人数基準はないとする。

正解 ウ

- ア: 基準より少ない。
- イ: 共同設立の基準。
- ウ: 健康保険法施行令は単独設立について700人以上とする。
- エ: 政令上の人数基準がある。
- 総合解説: 単独700人、共同3,000人を整理する。

問題 0021 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 1

複数の事業主が共同して健康保険組合を設立する場合の被保険者数基準として正しいものはどれか。

- ア. 合算100人以上。共同設立の人数要件を政令基準より小さく捉える。
- イ. 合算700人以上。単独設立の基準を共同設立に当てはめる。
- ウ. 合算1万人以上。共同設立の人数要件を政令基準より大きく捉える。
- エ. 合算して常時3,000人以上。複数事業主が共同設立する場合の政令基準。

問題 0022 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 2

健康保険組合が行う給付について正しいものはどれか。

- ア. 法定給付を自由に廃止できる。
- イ. 付加給付は健康保険法上絶対に禁止される。
- ウ. 付加給付は協会けんぽの全支部で同一に必ず行う。
- エ. 法定給付に加えて、規約に基づき独自の付加給付を行うことができる。

正解 エ

- ア: 基準ではない。
 - イ: 単独設立の基準と混同。
 - ウ: 基準より大きい。
 - エ: 共同設立では合算3,000人以上が政令基準。
- 総合解説: 単一健保と総合型等の共同設立で人数基準が異なる。

正解 エ

- ア: 法定給付は実施しなければならない。
 - イ: 健保組合では可能。
 - ウ: 組合独自の制度。
 - エ: 健保組合は法定給付のほか付加給付を設けることがある。
- 総合解説: 組合健保の特徴の一つが法定給付に上乗せする付加給付。

問題 0023 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 2

適用事業所に新たに使用されるに至った者が被保険者資格を取得する日として原則正しいものはどれか。

- ア. 最初の給与支払日
- イ. 翌月1日
- ウ. 資格取得届が受理された日の翌日
- エ. その事業所に使用されるに至った日

問題 0024 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 2

被保険者が退職し、その日に他の資格取得事由がない場合、健康保険の被保険者資格を喪失する日は原則いつか。

- ア. 退職日の前日
- イ. 退職日の当日
- ウ. 退職日の翌日
- エ. 退職後1か月経過日

正解 エ

- ア: 給与支払日ではない。
- イ: 必ず翌月ではない。
- ウ: 届出受理日を成立日としない。
- エ: 健康保険法35条は使用されるに至った日等に資格取得。

総合解説: 資格取得日と事業主の届出日を区別する。

正解 ウ

- ア: 早すぎる。
- イ: 原則翌日。
- ウ: 健康保険法36条は使用されなくなった日の翌日に資格喪失。
- エ: そのような猶予はない。

総合解説: 退職日までは在職被保険者で、原則翌日に喪失する。

問題 0025 4-1 適用・保険者 / 協会けんぽ・健保組合・資格得喪 難易度 2

- 退職後に協会けんぽの任意継続被保険者となるための主な要件の組合せとして正しいものはどれか。
- ア. 被保険者期間1日以上で、退職から1年以内に申出ればよい。
 - イ. 資格喪失日の前日までに継続して2か月以上の被保険者期間があり、資格喪失日から20日以内に申出る。
 - ウ. 10年以上の被保険者期間が必須で、申出期限はない。
 - エ. 被保険者期間を問わず、退職後2年以内ならいつでも加入できる。

正解 イ

- ア: 期間・申出期限とも誤り。
- イ: 任意継続は継続2か月以上 + 20日以内申出が基本要件。
- ウ: そのような要件ではない。
- エ: 2か月以上・20日以内が必要。
- 総合解説: 任意継続の加入期間は原則2年だが、就職・保険料未納・本人申出等で途中喪失することがある。

問題 0026 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 2

- 健康保険の標準報酬月額について正しいものはどれか。
- ア. 第1級88,000円から第32級650,000円まで。厚生年金保険の等級体系を健康保険に当てはめる。
 - イ. 第1級58,000円から第32級650,000円まで。健康保険の下限と厚生年金の上限・等級数を混在させる。
 - ウ. 等級制度を用いず、実際の給与額を1円単位でそのまま標準報酬とする。
 - エ. 第1級58,000円から第50級1,390,000円までの50等級とする。

正解 エ

- ア: 厚生年金の等級イメージと混同している。
- イ: 健康保険は第50級まで。
- ウ: 等級区分で標準報酬月額を定める。
- エ: 健康保険法40条は現行の標準報酬月額を50等級で定める。
- 総合解説: 健康保険の標準報酬月額は健康保険法の等級表により決定され、厚生年金とは最高等級が異なる。

問題 0027 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 2

健康保険の被保険者の報酬月額が325,000円である場合、現行の等級表による標準報酬月額として正しいものはどれか。

- ア. 下位等級の標準報酬30万円を選ぶ。報酬月額29万円以上31万円未満の区分に当てはめる考え方。
- イ. 上位側へ繰り上げて標準報酬34万円とする。報酬月額33万円以上35万円未満の区分を誤って使う。
- ウ. 等級表を使わず、報酬実額32万5,000円をそのまま標準報酬月額とする。
- エ. 該当等級の標準報酬32万円を用いる。報酬月額31万円以上33万円未満の区分に該当する。

問題 0028 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 1

健康保険の標準報酬月額の基礎となる「報酬」について正しいものはどれか。

- ア. 賃金、給料、俸給、手当その他名称を問わず、被保険者が労務の対償として受けるものを原則として含む。
- イ. 基本給だけを報酬とし、通勤手当等は常に除外。
- ウ. 所得税が非課税なら健康保険上も必ず報酬ではない。
- エ. 現物給与は一切報酬にならない。

正解 エ

- ア: 290,000円以上310,000円未満の区分。
- イ: 330,000円以上350,000円未満の区分。
- ウ: 実額をそのまま標準報酬月額とはしない。
- エ: 報酬月額310,000円以上330,000円未満は第23級・標準報酬月額320,000円。

総合解説: 標準報酬月額は実際の報酬月額を法定の幅に当てはめて決定する。

正解 ア

- ア: 健康保険法は名称ではなく労務の対償性で報酬を判断する。
- イ: 労務の対償として継続的に支給される手当等も報酬となり得る。
- ウ: 税法上の課税関係と健康保険の報酬性は一致しない。
- エ: 食事・住宅等の現物給与も一定の方法で報酬に算入する。

総合解説: 標準報酬では給与の名称より、労務の対償として継続的に受けるかが重要。

問題 0029 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 1

- 健康保険法上、年3回支給される賞与の取扱いとして原則正しいものはどれか。
- ア. 標準報酬月額の「報酬」ではなく、標準賞与額の対象となる賞与として扱う。
 - イ. 毎月の標準報酬月額に必ず12分割して算入する。
 - ウ. 健康保険料の算定から完全に除外される。
 - エ. 賞与の支給回数は健康保険上まったく関係しない。

問題 0030 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 2

- 年間を通じて4回以上支給される賞与について、標準報酬月額との関係で正しいものはどれか。
- ア. 原則として標準報酬月額の基礎となる報酬に含める。
 - イ. 標準賞与額としてしか扱わない。
 - ウ. 一切保険料の対象としない。
 - エ. 全額を翌年度に繰り越す。

正解 ア

- ア: 3月を超える期間ごとに受けるものは報酬から除き、賞与として標準賞与額の対象となる。
- イ: 年3回以下の賞与は標準賞与額の対象。
- ウ: 標準賞与額として保険料対象。
- エ: 年4回以上か年3回以下かで取扱いが変わる。
- 総合解説: 年4回以上支給される賞与は原則として標準報酬月額の報酬に含め、年3回以下は標準賞与額で扱う。

正解 ア

- ア: 年4回以上支給される賞与は、通常の報酬として標準報酬月額の算定対象となる。
- イ: 年4回以上は報酬扱い。
- ウ: 報酬として保険料対象。
- エ: そのような制度ではない。
- 総合解説: 賞与の回数で標準報酬月額が標準賞与額かが分かれる。

問題 0031 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 3

4月に健康保険の被保険者資格を取得した者について、資格取得時に決定された標準報酬月額が原則として用いられる期間はどれか。

- ア. 資格取得月だけ
- イ. 資格取得月からその年の8月まで
- ウ. 必ず翌年12月まで
- エ. 資格取得日の翌日から20日間だけ

問題 0032 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 2

2026年6月15日に被保険者資格を取得した者について、資格取得時に決定された標準報酬月額の原則的な適用期間として正しいものはどれか。

- ア. 2026年6月から2027年8月まで。6月以降の資格取得時決定の原則的な適用期間。
- イ. 2026年6月だけ。資格取得月だけで標準報酬が失効するとする。
- ウ. 2026年8月まで。同年の定時決定に直ちに切り替わるとする。
- エ. 2028年8月まで。資格取得時決定が2年以上固定されるとする。

正解 イ

- ア: その後の月にも適用。
- イ: 1月1日から5月31日までに資格取得した者は、資格取得時決定がその年8月まで適用。
- ウ: 通常は定時決定により9月から変更。
- エ: 任意継続の申出期限と混同。

総合解説: 資格取得時決定は、その後の定時決定等につながる暫定的な標準報酬決定。

正解 ア

- ア: 6月1日から12月31日までに資格取得した者は翌年8月まで資格取得時決定が適用される。
- イ: 翌年8月までが原則。
- ウ: 6月以後資格取得者は翌年8月まで。
- エ: 長すぎる。

総合解説: 資格取得月が1～5月か、6～12月かで適用終了年が異なる。

問題 0033 4-2 標準報酬・保険料 / 標準報酬月額 難易度 3

標準報酬月額の制度上の役割として最も適切なものはどれか。

- ア. 医療機関の診療報酬点数を直接決定するためだけの数値。
- イ. 労働基準法の最低賃金を決める数値。
- ウ. 健康保険料の算定や傷病手当金・出産手当金等の給付額算定の基礎として用いられる。
- エ. 雇用保険の所定給付日数だけを定める数値。

問題 0034 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 1

標準報酬月額の定時決定で、原則として算定の基礎とする報酬月額の月はどれか。

- ア. 1月・2月・3月。年初3か月を算定基礎とする。
- イ. 7月・8月・9月。決定後の3か月を算定基礎とする。
- ウ. 4月・5月・6月。定時決定で原則として算定の基礎とする3か月。
- エ. 前年10月・11月・12月。前年末3か月を算定基礎とする。

正解 ウ

- ア: 診療報酬点数そのものを決める制度ではない。
- イ: 最低賃金制度とは別。
- ウ: 標準報酬月額は保険料負担と所得保障給付の双方の計算基礎。
- エ: 健康保険の保険料・給付に用いる。

総合解説: 標準報酬月額は毎月の実額変動をそのまま保険料へ反映させず、一定の安定性を持たせる仕組みでもある。

正解 ウ

- ア: 対象月ではない。
- イ: 定時決定の対象月ではない。
- ウ: 7月1日現在の被保険者について4～6月の報酬を基礎に定時決定。
- エ: 原則の対象月ではない。

総合解説: 定時決定は4～6月、決定された標準報酬は9月から適用。

問題 0035 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 2

定時決定により決定された標準報酬月額は、原則としていつからいつまで適用されるか。

- ア. その年の7月から12月まで
- イ. その年の9月から翌年8月まで
- ウ. 翌年1月から12月まで
- エ. 決定日の翌日から3か月間だけ

問題 0036 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 1

一般の被保険者の定時決定で、4～6月の各月を算定対象とする支払基礎日数の基準として正しいものはどれか。

- ア. 5日以上。極端に少ない支払基礎日数でも一般被保険者の算定対象とする。
- イ. 11日以上。短時間労働者の支払基礎日数基準を一般被保険者に一律適用する。
- ウ. 原則17日以上。一般の被保険者の定時決定で用いる支払基礎日数基準。
- エ. 30日以上。月の全日数に近い支払基礎日数を必須とする。

正解 イ

- ア: 開始月が異なる。
- イ: 健康保険法41条2項の適用期間。
- ウ: 暦年ではない。
- エ: 1年間が原則。

総合解説: 標準報酬月額の年度感覚は『9月～翌8月』。

正解 ウ

- ア: 基準ではない。
- イ: 11日は特定適用事業所の短時間労働者の基準。
- ウ: 一般被保険者は支払基礎日数17日以上の月を算定対象とする。
- エ: 月給者でも法定基準は17日。

総合解説: 短時間労働者では11日以上という別基準がある。

問題 0037 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 1

標準報酬月額随時改定の主要要件として正しい組合せはどれか。

- ア. 残業時間が1時間増えただけで、1か月後に必ず1等級改定。
- イ. 固定的賃金に変動がなくても、毎月必ず随時改定する。
- ウ. 固定的賃金に変動があり、その後継続3か月の平均による標準報酬月額が従前と原則2等級以上変わること。
- エ. 固定的賃金に変動したら、差がなくても当月から改定。

問題 0038 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 2

3歳未満の子を養育する被保険者が育児休業等を終了し、復職後に報酬が低下した。育児休業等終了時改定について正しいものはどれか。

- ア. 通常の随時改定と同じく必ず2等級以上必要。
- イ. 従前の標準報酬月額と改定後に1等級以上の差があれば、随時改定に該当しなくても申出により改定できる。
- ウ. 子が10歳になるまでの全員に自動適用。
- エ. 復職前の報酬だけで改定し、復職後の報酬は見ない。

正解 ウ

- ア: 固定的賃金変動と3か月・2等級以上が基本。
- イ: 随時改定の契機を欠く。
- ウ: 随時改定は固定的賃金変動、3か月、2等級以上等が基本要件。
- エ: 3か月平均と等級差を確認する。

総合解説: 随時改定は定時決定を待たずに大幅な報酬変動を標準報酬へ反映する制度。

正解 イ

- ア: 育休終了時は1等級以上。
- イ: 育児休業等終了時改定は通常の随時改定より緩和され、1等級以上で可能。
- ウ: 3歳未満の子を養育する等の要件があり申出制。
- エ: 終了後3か月の報酬を基礎にする。

総合解説: 育休終了時改定は、復職後の短時間勤務などによる報酬低下を早期反映する制度。

問題 0039 4-2 標準報酬・保険料 / 定時決定・随時改定・育休終了時等改定 難易度 1

- 産前産後休業終了時の標準報酬月額改定について正しいものはどれか。
- ア. 産前産後休業後は標準報酬月額を変更する制度が一切ない。
 - イ. 改定は出産日の前月から遡って行う。
 - ウ. 休業終了日にその子を養育している被保険者は、一定要件を満たして申出れば、終了後3か月の報酬平均に基づき4か月目から改定できる。
 - エ. 従前と10等級以上差がなければ利用できない。

正解 ウ

- ア: 特例改定がある。
 - イ: 終了後3か月をみて4か月目から。
 - ウ: 産休終了時にも育休終了時と類似の特例改定がある。
 - エ: 1等級以上の差等が要件。
- 総合解説: 産休・育休終了時改定は、通常の随時改定とは別に子育て復職後の報酬変化を反映する。

問題 0040 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 1

- 被保険者に賞与560,800円が支給された場合、上限に達していないものとして健康保険の標準賞与額はいくらか。
- ア. 560,000円。実際の賞与560,800円から1,000円未満を切り捨てる。
 - イ. 560,800円。端数処理を行わず実額をそのまま用いる。
 - ウ. 561,000円。1,000円未満を切り上げて用いる。
 - エ. 56,000円。賞与額の桁を1桁小さくして用いる。

正解 ア

- ア: 実際の賞与額から1,000円未満を切り捨てる。
 - イ: 千円未満を切り捨てる。
 - ウ: 切上げではない。
 - エ: 桁が異なる。
- 総合解説: 標準賞与額は税引前賞与総額から1,000円未満を切り捨てる。

問題 0041 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 3

- 健康保険の標準賞与額の上限として正しいものはどれか。
- ア. 毎年4月1日から翌年3月31日までの年度累計573万円
 - イ. 1か月150万円のみ
 - ウ. 年度累計1,000万円
 - エ. 賞与には上限が一切ない

正解 ア

- ア: 健康保険は年度累計573万円が上限。
イ: 厚生年金の標準賞与額上限と混同。
ウ: 現行上限ではない。
エ: 健康保険には年度累計上限がある。
- 総合解説: 健康保険573万円年度累計、厚生年金150万円1か月という違いを整理する。

問題 0042 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 1

- 一般の健康保険料の負担について正しいものはどれか。
- ア. 全額を被保険者だけが負担。
 - イ. 原則として事業主と被保険者が2分の1ずつ負担する。
 - ウ. 全額を事業主だけが負担。
 - エ. 国が全額負担し労使負担はない。

正解 イ

- ア: 原則折半。
イ: 健康保険料は原則労使折半。
ウ: 原則折半。
エ: 保険料負担がある。
- 総合解説: 任意継続では事業主負担がなくなるため、在職中の折半とは異なる。

問題 0043 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 2

被保険者が産前産後休業を取得し、所定の申出がされた場合の健康保険料について正しいものはどれか。

ア. 被保険者負担分だけ免除され、事業主負担分は必ず残る。

イ. 事業主負担分だけ免除される。

ウ. 保険料免除制度は育児休業にしかない。

エ. 産前産後休業期間中の被保険者負担分と事業主負担分の双方が免除される。

問題 0044 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 2

育児休業等の開始日と終了日の翌日が同じ月に属する場合、月額保険料が免除される要件として正しいものはどれか。

ア. 1日でも休めば必ず免除。

イ. 30日以上でなければ免除不可。

ウ. 同月内の育休は日数にかかわらず絶対に免除されない。

エ. その月に14日以上の子育休等を取っていること。

正解 エ

ア: 双方免除。

イ: 双方免除。

ウ: 産前産後休業にもある。

エ: 産前産後休業中は事業主・被保険者双方の健康保険・厚生年金保険料が免除。

総合解説: 保険料免除期間でも被保険者資格は継続し、保険給付を受けられる。

正解 エ

ア: 同月内は14日以上が要件。

イ: 14日以上。

ウ: 14日以上なら免除。

エ: 2022年10月以降、同月内でも14日以上取得なら月額保険料免除。

総合解説: 月末をまたぐ育休と、同月内14日以上の短期育休を区別する。

問題 0045 4-2 標準報酬・保険料 / 標準賞与・保険料・保険料免除 難易度 2

2022年10月以降に開始した育児休業等について、賞与に係る健康保険料が免除される条件として正しいものはどれか。

- ア. 賞与月の末日を含み、かつ連続して1か月を超える育児休業等を取得していること。
- イ. 賞与支給日に1日休業していれば必ず免除。
- ウ. 育休期間に関係なくすべての賞与保険料が免除。
- エ. 賞与保険料は育休中でも絶対に免除されない。

正解 ア

- ア: 賞与保険料免除は月額保険料より厳しく、1か月超の育休等が必要。
 - イ: 1か月超かつ月末を含む要件。
 - ウ: 法定要件がある。
 - エ: 一定要件で免除。
- 総合解説: 月額保険料の14日要件と、賞与保険料の1か月超要件を混同しない。

問題 0046 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 3

健康保険の療養の給付として正しいものはどれか。

- ア. 診察、薬剤・治療材料の支給、処置・手術その他の治療、入院・看護などを現物給付として受ける。
- イ. 病気の有無にかかわらず現金10万円を一律支給する。
- ウ. 労働災害の療養補償を健康保険が優先して行う。
- エ. 美容目的の施術をすべて保険給付する。

正解 ア

- ア: 健康保険の療養の給付は保険医療機関等で必要な医療そのものを受ける現物給付。
 - イ: 療養の給付は医療サービスの現物給付。
 - ウ: 業務災害等は原則労災保険。
 - エ: 病気・けがの治療等が対象。
- 総合解説: 療養の給付は医療機関窓口で保険給付分を現物で受ける仕組み。

問題 0047 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

- 仕事中の業務上の原因で負傷した被保険者の療養について、原則的な取扱いとして正しいものはどれか。
- ア. 健康保険と労災保険を本人の好みで自由に選択する。
 - イ. 業務災害でも必ず健康保険だけを使う。
 - ウ. 業務災害はどの公的保険からも給付されない。
 - エ. 健康保険ではなく、労災保険の給付対象として処理する。

問題 0048 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 1

- 義務教育就学後から70歳未満の健康保険加入者が保険診療を受けた場合の窓口一部負担割合として原則正しいものはどれか。
- ア. 1割。高齢者等の負担割合を70歳未満一般にも当てはめる。
 - イ. 2割。義務教育就学前や70～74歳一般所得者等の負担割合を当てはめる。
 - ウ. 5割。健康保険の原則的な一部負担割合にはない高率を用いる。
 - エ. 3割。義務教育就学後から70歳未満の原則的な一部負担割合。

正解 エ

- ア: 制度の適用関係に従う。
- イ: 原則労災保険。
- ウ: 労災保険の対象。
- エ: 業務上・通勤災害は原則として労災保険が優先し健康保険給付の対象外。
- 総合解説: 傷病の原因が業務・通勤が業務外かで適用保険を区別する。

正解 エ

- ア: 原則割合ではない。
- イ: 義務教育就学前や70～74歳一般所得者等と混同。
- ウ: 原則割合ではない。
- エ: 70歳未満の被保険者等は原則3割負担。
- 総合解説: 一部負担割合は年齢・所得区分により異なる。

問題 0049 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

健康保険の被扶養者である義務教育就学前の子が保険診療を受けた場合の一部負担割合として原則正しいものはどれか。

- ア. 2割。義務教育就学前の子の原則的な一部負担割合。
- イ. 0割。自治体の子ども医療費助成等と健康保険の法定負担を混同する。
- ウ. 3割。義務教育就学後から70歳未満の一般的な負担割合を当てはめる。
- エ. 4割。健康保険の原則的な一部負担割合にはない率を用いる。

問題 0050 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 3

70歳以上75歳未満の健康保険加入者で、現役並み所得者に該当しない者の一部負担割合として原則正しいものはどれか。

- ア. 1割。後期高齢者等の一部区分のイメージを70～74歳一般所得者に当てはめる。
- イ. 2割。70歳以上75歳未満で現役並み所得者でない者の原則的な一部負担割合。
- ウ. 3割。現役並み所得者の負担割合を一般所得者にも当てはめる。
- エ. 窓口負担なし。健康保険が全額給付するとみなす。

正解 ア

- ア: 義務教育就学前は原則2割。
- イ: 健康保険制度上の原則ではない。自治体助成とは別。
- ウ: 就学後70歳未満の原則割合。
- エ: 原則割合ではない。

総合解説: 自治体の子ども医療費助成と健康保険法上の一部負担割合を区別する。

正解 イ

- ア: 現行原則ではない。
- イ: 70～74歳の一般所得者は原則2割。
- ウ: 現役並み所得者の割合。
- エ: 70～74歳の一般所得者にも法定の一部負担があり、全額給付ではない。

総合解説: 70～74歳では一般所得者2割、現役並み所得者3割を区別する。

問題 0051 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

旅行先で急病となり、やむを得ない事情でマイナ保険証等を提示できず、医療費を全額支払った。健康保険の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 一度全額支払ったら健康保険から一切払い戻されない。
- イ. 支払った実費の100%が必ず返る。
- ウ. 療養費は労災保険だけの給付である。
- エ. 申請により、保険診療として認められる額から一部負担相当額を差し引いた療養費が支給され得る。

問題 0052 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

健康保険の療養費について正しいものはどれか。

- ア. 領収書の額が高ければ高いほど全額を無制限に償還する。
- イ. 実際に支払った額がそのまま全額支給されるとは限らず、保険診療の基準で算定した額を基礎に自己負担分を控除して支給される。
- ウ. 療養費には自己負担割合の概念が一切ない。
- エ. 療養費は申請を必要とせず自動的に現金振込される。

正解 エ

- ア: 療養費制度がある。
- イ: 保険診療基準額と自己負担割合に基づく。
- ウ: 健康保険にも療養費がある。
- エ: やむを得ず全額立替払いした場合は療養費として償還を受けられる場合がある。

総合解説: 療養費は現物給付が困難な場合等の例外的な償還払い制度。

正解 イ

- ア: 保険診療基準額が基礎。
- イ: 療養費は保険診療相当額を基準とする。
- ウ: 自己負担相当額は控除される。
- エ: 原則申請が必要。

総合解説: 自由診療の実費すべてを健康保険が補填する制度ではない。

問題 0053 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

医師が治療上必要と認めてコルセット等の治療用装具を作成し、患者が費用を支払った場合の健康保険について正しいものはどれか。

- ア. 治療用装具は健康保険の対象になることが絶対にない。
- イ. 医師の必要性を問わずファッション目的の装具も必ず給付。
- ウ. 装具費用は出産育児一時金として支給される。
- エ. 一定の要件と申請により、療養費の支給対象となり得る。

問題 0054 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 2

海外旅行中に急な病気で現地の医療機関を受診した場合の健康保険の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 海外で受診した医療費は理由を問わず一切対象外。
- イ. 治療目的で海外渡航した場合でもすべて無条件に給付。
- ウ. 海外の医療費は必ず実費100%を日本円で支給。
- エ. 日本国内で保険診療の対象となる治療に相当する場合、申請により海外療養費が支給されることがある。

正解 エ

- ア: 一定要件で療養費対象。
- イ: 治療上の必要性等が必要。
- ウ: 給付種類が異なる。
- エ: 治療上必要な装具は療養費として支給対象となる場合がある。

総合解説: 療養費には立替診療だけでなく治療用装具など複数の類型がある。

正解 エ

- ア: 海外療養費制度がある。
- イ: 治療目的渡航など対象外となる場合がある。
- ウ: 国内基準等により算定される。
- エ: 海外でやむを得ず受診した場合でも、日本の保険診療相当として療養費支給の対象となり得る。

総合解説: 海外療養費も療養費の一種で、日本で保険適用される治療が等を確認する。

問題 0055 4-3 保険給付 / 療養の給付・療養費 難易度 1

- 「療養の給付」と「療養費」の違いとして正しいものはどれか。
- ア. 両者は名称だけ異なり給付方式も要件も完全に同じ。
イ. 療養の給付は原則として医療そのものを現物給付し、療養費は現物給付が困難な場合等に費用を償還する。
ウ. 療養費が原則で、療養の給付は例外。
エ. 療養の給付は出産だけ、療養費は失業だけを対象とする。

正解 イ

- ア: 現物給付と償還払いの違いがある。
イ: 健康保険は現物給付を原則とし、療養費を例外的な現金給付として置く。
ウ: 原則と例外が逆。
エ: 傷病の医療費に関する給付。
- 総合解説: 給付方式の違いを理解すると、保険証等を提示できなかった場合の処理も判断しやすい。

問題 0056 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

- 傷病手当金の対象となる傷病について正しいものはどれか。
- ア. 業務外の事由による病気やけがの療養のため労務不能となった場合が対象となる。
イ. 業務上の労災事故だけが対象。
ウ. 美容目的で労務不能でも必ず対象。
エ. 傷病の原因は一切問われず、すべて健康保険から支給。

正解 ア

- ア: 業務上・通勤災害ではなく業務外傷病が基本対象。
イ: 業務上は原則労災保険。
ウ: 病気とみなされない美容整形等は対象外。
エ: 業務外であることが要件。
- 総合解説: 傷病手当金は健康保険による業務外傷病の所得保障。

問題 0057 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

- 傷病手当金の「仕事に就くことができない」状態の判断として正しいものはどれか。
- ア. 被保険者本人が休みたいと言えば医学的事情を問わず必ず労務不能。
 - イ. 療養担当者の意見等を基に、被保険者の従事する仕事の内容も考慮して判断する。
 - ウ. 入院していなければ労務不能とは絶対に認められない。
 - エ. 職種は一切考慮せず、病名だけで機械的に決める。

正解 イ

- ア: 客観的な療養状況等を考慮する。
- イ: 病名だけでなく具体的職務との関係で労務不能を判断。
- ウ: 自宅療養でも対象となり得る。
- エ: 仕事の内容を考慮する。
- 総合解説: 同じ傷病でも職務内容により労務不能の判断が異なり得る。

問題 0058 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 1

- 傷病手当金の待期に関する説明として正しいものはどれか。
- ア. 休みが通算3日あれば連続していなくても必ず完成。
 - イ. 休業初日から必ず支給。
 - ウ. 療養のため仕事を休んだ日が連続3日間あると待期が完成し、4日目以降の労務不能日が支給対象となる。
 - エ. 待期は30日間。

正解 ウ

- ア: 連続3日が必要。
- イ: 最初の3日は待期。
- ウ: 傷病手当金には連続3日の待期が必要。
- エ: 3日間。
- 総合解説: 待期は支給日数に含まれず、連続性が重要。

問題 0059 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 3

金曜日に業務外の病気で仕事を休み、その後土曜日・日曜日も療養して月曜日まで労務不能であった。土日は公休日である。待期について正しいものはどれか。

- ア. 公休日は待期に一切含まれないため月曜時点でも未完成。
- イ. 金・土・日の連続3日で待期が完成し、月曜日は他の要件を満たせば支給対象となり得る。
- ウ. 待期は実際の所定労働日だけを3日連続で休む必要がある。
- エ. 金曜日だけで3日分の待期を完成したものとみなす。

問題 0060 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

傷病手当金の支給期間として正しいものはどれか。

- ア. 支給を開始した日から通算して1年6か月
- イ. 支給開始日から連続6か月だけ
- ウ. 支給開始日から5年間
- エ. 期間上限はない

正解 イ

- ア: 公休日も待期に含まれる。
- イ: 待期には有給休暇や土日祝日の公休日も含められる。
- ウ: 公休日も含み得る。
- エ: 連続3日が必要。

総合解説: 待期は給与の支払いの有無より、療養のため労務不能の日が連続しているかがポイント。

正解 ア

- ア: 2022年以降、同一傷病について支給開始日から通算1年6か月。
- イ: 現行は通算1年6か月。
- ウ: 長すぎる。
- エ: 法定上限がある。

総合解説: 途中で就労して不支給期間があっても、支給された期間を通算して1年6か月まで。

問題 0061 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

支給開始日前12か月間の各標準報酬月額平均が300,000円である場合、端数処理を考慮しない傷病手当金の1日当たりの基本額として正しいものはどれか。

- ア. 300,000円 ÷ 30 = 10,000円を全額支給
- イ. 300,000円 ÷ 30 × 2/3 = 約6,667円
- ウ. 300,000円 × 2/3 = 200,000円を1日分として支給
- エ. 300,000円 ÷ 365 × 1/2

問題 0062 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

傷病手当金の支給対象日に事業主から給与が支払われ、その日額が傷病手当金の日額より少ない場合の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 給与が1円でもあれば傷病手当金は永久に失権。
- イ. 傷病手当金の日額と給与日額との差額が支給される。
- ウ. 給与に加えて傷病手当金全額が必ず併給される。
- エ. 給与が少ないと傷病手当金も同額だけ減額されてゼロになる。

正解 イ

- ア: 2/3を乗じる。
- イ: 1日額は原則、支給開始日前12か月平均標準報酬月額 ÷ 30 × 2/3。
- ウ: 月額を日額に換算する必要がある。
- エ: 法定式と異なる。

総合解説: 標準報酬月額の平均を30で割り、さらに3分の2を乗じる。

正解 イ

- ア: 差額支給の仕組みがある。
- イ: 給与が傷病手当金より少ない場合は差額支給。
- ウ: 重複部分は調整される。
- エ: 差額を支給する。

総合解説: 所得保障の重複を避けつつ、傷病手当金相当額まで保障する調整。

問題 0063 4-3 保険給付 / 傷病手当金 難易度 2

退職後も傷病手当金の継続給付を受けるための要件として正しいものはどれか。

ア. 被保険者期間が1日でもあれば、退職後に初めて発病しても必ず支給。

イ. 退職すると傷病手当金は理由を問わず即日終了。

ウ. 任意継続に加入すれば、任意継続期間中に新たに発病した傷病でも必ず傷病手当金が出る。

エ. 資格喪失日前日までに継続して1年以上被保険者期間があり、資格喪失日の前日に傷病手当金を受けているか受けられる状態にあること。

問題 0064 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 2

産科医療補償制度に加入する医療機関等で、妊娠22週以降に出産した場合の出産育児一時金の基本額として正しいものはどれか。

ア. 1児42万円。2023年4月改正前の旧額を用いる。

イ. 1児48.8万円。産科医療補償制度の加算対象外の額を用いる。

ウ. 1児50万円。所定の産科医療補償制度加算対象となる出産の基本額。

エ. 1回の出産につき100万円。児数に関係なく出産1回ごとの定額とする。

正解 エ

ア: 1年以上等の要件があり、退職時に受給状態が必要。

イ: 継続給付制度がある。

ウ: 任意継続期間中新規傷病には原則支給されない。

エ: 一定の在職期間と退職時の受給状態等を満たせば資格喪失後も継続給付。

総合解説: 資格喪失後の継続給付と、任意継続被保険者期間中新規傷病への給付を区別する。

正解 ウ

ア: 旧額。

イ: 制度未加入等の場合の額。

ウ: 2023年4月1日以降、所定の場合は1児50万円。

エ: 胎児数に応じる。

総合解説: 出産育児一時金は出産費用の負担軽減を目的とする。

問題 0065 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 1

2026年4月10日時点で、産科医療補償制度に未加入の医療機関等で出産した場合の出産育児一時金の額として正しいものはどれか。

- ア. 1児50万円。産科医療補償制度の加算対象となる場合の額を用いる。
- イ. 1児42万円。制度改正前の旧額を用いる。
- ウ. 1児48.8万円。産科医療補償制度の加算対象外となる出産の額。
- エ. 支給なし。加算対象外なら出産育児一時金そのものも0円になるとする。

問題 0066 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 2

健康保険の出産育児一時金の対象となる「出産」の妊娠期間として正しいものはどれか。

- ア. 妊娠1か月以上
- イ. 妊娠22週以上に限り、それ未満は一切対象外
- ウ. 妊娠4か月（85日）以上
- エ. 妊娠期間は一切問われない

正解 ウ

- ア: 所定の産科医療補償制度加算対象の場合。
- イ: 旧制度額。
- ウ: 産科医療補償制度の加算対象外では48.8万円。
- エ: 加算対象外でも一時金自体は支給される。

総合解説: 50万円と48.8万円の差は産科医療補償制度の加算部分。

正解 ウ

- ア: 対象基準ではない。
- イ: 22週は産科医療補償制度加算に関係し、出産自体は85日以上。
- ウ: 協会けんぽは妊娠4か月（85日）以上の出産を対象とする。
- エ: 85日以上の基準がある。

総合解説: 流産・死産等でも妊娠85日以上なら健康保険上の出産に含まれ得る。

問題 0067 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 3

産科医療補償制度の加算対象となる双子を出産した場合の出産育児一時金の合計額として正しいものはどれか。

- ア. 50万円。1児分だけを支給額として多胎を反映しない。
- イ. 100万円。加算対象の1児50万円を双子2児分として計算する。
- ウ. 48.8万円。加算対象外の1児分を双子全体の額とみなす。
- エ. 150万円。3児分の額を双子に適用する。

正解 イ

- ア: 1児分のみで多胎を反映していない。
- イ: 出産育児一時金は1児につき支給されるため、50万円×2児 = 100万円。
- ウ: 加算対象外1児分。
- エ: 3児分に相当。

総合解説: 多胎出産では胎児数分だけ一時金が支給される。

問題 0068 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 3

健康保険の出産手当金について正しいものはどれか。

- ア. 被扶養者が出産した場合にも、被扶養者本人へ出産手当金が必ず支給される。
- イ. 出産のため会社を休み、その間に十分な報酬を受けない被保険者本人が対象であり、被扶養者には出産手当金は支給されない。
- ウ. 男性被保険者の配偶者が出産すると、男性本人に出産手当金が支給される。
- エ. 出産手当金は医療機関に直接支払われる医療費給付だけである。

正解 イ

- ア: 被扶養者には家族出産育児一時金はあるが出産手当金はない。
- イ: 出産手当金は被保険者本人の休業所得保障。
- ウ: 出産した被保険者本人の休業が対象。
- エ: 休業中の所得保障の現金給付。

総合解説: 出産育児一時金は被保険者・被扶養者の出産、出産手当金は被保険者本人の休業という違い。

問題 0069 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 2

単胎妊娠で予定日に出産した被保険者の出産手当金の対象期間として正しいものはどれか。

- ア. 産前7日・産後7日。対象期間を2週間程度の短期とみなす。
- イ. 産前98日・産後56日。多胎妊娠の産前期間を単胎妊娠に適用する。
- ウ. 出産日当日のみ。出産手当金を出産日だけの給付とみなす。
- エ. 出産日以前42日から出産日の翌日以後56日までの範囲で、休業し報酬を受けない期間。

問題 0070 4-3 保険給付 / 出産育児一時金・出産手当金 難易度 2

出産手当金の支給開始日前12か月間の各標準報酬月額平均が270,000円の場合、端数処理を考慮しない1日当たりの基本額として正しいものはどれか。

- ア. $270,000 \div 30 = 9,000$ 円
- イ. $270,000 \times 2/3 = 180,000$ 円
- ウ. $270,000 \div 30 \times 2/3 = 6,000$ 円
- エ. $270,000 \div 365 \approx 740$ 円

正解 エ

- ア: 短すぎる。
- イ: 98日は多胎妊娠の産前期間。
- ウ: 休業保障期間はより長い。
- エ: 単胎は産前42日・産後56日が基本。

総合解説: 予定日より遅れて出産した場合は、予定日から実際の出産日までの遅れた期間も対象になり得る。

正解 ウ

- ア: 2/3を乗じる必要。
- イ: 月額を日額に換算していない。
- ウ: 出産手当金の日額は原則、直前12か月平均標準報酬月額 $\div 30 \times 2/3$ 。
- エ: 法定式ではない。

総合解説: 傷病手当金と同様に標準報酬月額の平均を基礎とする所得保障給付。

問題 0071 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 3

- 健康保険の高額療養費制度について正しいものはどれか。
- ア. 同一月の保険診療に係る自己負担額が、年齢・所得に応じた自己負担限度額を超えた場合、その超えた額が支給される。
 - イ. 1年間の医療費総額が10万円を超えた場合に所得税を還付する制度。
 - ウ. 保険診療の自己負担を年齢・所得にかかわらず一律0円にする制度。
 - エ. 差額ベッド代や入院時食事代をすべて高額療養費で全額補填する制度。

問題 0072 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

- 2026年4月10日時点で、70歳未満・標準報酬月額28万円以上50万円以下の被保険者の高額療養費自己負担限度額として正しいものはどれか。
- ア. $80,100円 + (総医療費 - 267,000円) \times 1\%$ 。2026年7月までの区分ウの算式。
 - イ. 57,600円。標準報酬月額26万円以下の区分エの通常限度額。
 - ウ. $167,400円 + (総医療費 - 558,000円) \times 1\%$ 。標準報酬月額53万～79万円の区分イの算式。
 - エ. $85,800円 + (総医療費 - 286,000円) \times 1\%$ 。2026年8月以降の改正後区分ウの算式。

正解 ア

- ア: 高額療養費は家計の医療費負担が過重にならないよう、月単位で自己負担に上限を設ける制度。
 - イ: これは医療費控除と混同している。
 - ウ: 自己負担限度額までは負担する。
 - エ: 保険外負担等は原則対象外。
- 総合解説: 高額療養費は『保険診療の自己負担』『1か月単位』『年齢・所得別限度額』が基本。

正解 ア

- ア: 2026年7月までの区分ウはこの算式。2026年8月改正後の額と混同しない。
 - イ: 標準報酬月額26万円以下の区分エ。
 - ウ: 標準報酬月額53万～79万円の区分イ。
 - エ: 2026年8月以降の改正後区分ウ。
- 総合解説: 社労士試験では基準日現在の額を使う。2026年4月10日基準では旧限度額が現行。

問題 0073 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

- 高額療養費の「多数回該当」について正しいものはどれか。
- ア. 同一月に3回受診すればその月から多数回該当になる。
 - イ. 療養を受けた月以前の12か月間に3か月以上高額療養費の支給対象となっている場合、4か月目から限度額が軽減される。
 - ウ. 一度でも高額療養費を受ければ翌月から永久に多数回該当。
 - エ. 多数回該当は70歳未満には存在しない。

問題 0074 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 1

- 2026年4月10日時点で、70歳未満・標準報酬月額26万円以下の被保険者が多数回該当に該当する場合の自己負担限度額として正しいものはどれか。
- ア. 44,400円。標準報酬月額26万円以下の区分工における多数回該当額。
 - イ. 24,600円。低所得者区分の多数回該当額。
 - ウ. 57,600円。区分工の通常月の限度額。
 - エ. 61,500円。2026年8月以降の区分工の通常限度額。

正解 イ

- ア: 判定は過去12か月の高額療養費該当月数。
 - イ: 多数回該当は直近12か月に3回以上の該当があり、4回目以降に軽減される。
 - ウ: 12か月の判定期間がある。
 - エ: 70歳未満にも適用される。
- 総合解説: 回数は診療回数ではなく『高額療養費に該当した月』で数える。

正解 ア

- ア: 区分工の通常限度額57,600円に対し、多数回該当は44,400円。
 - イ: 低所得者区分の多数回該当額。
 - ウ: 通常月の限度額。
 - エ: 2026年8月以降の通常限度額。
- 総合解説: 基準日現在の通常限度額と多数回該当額を区別する。

問題 0075 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

2026年4月10日時点で、70歳以上75歳未満の一般所得者に係る高額療養費の外来（個人ごと）の月額上限として正しいものはどれか。

- ア. 18,000円。2026年7月までの70～74歳一般所得者の外来個人上限。
- イ. 8,000円。低所得者の外来個人上限。
- ウ. 22,000円。2026年8月以降の改正後の外来個人上限。
- エ. 57,600円。入院も含む世帯単位の上限。

問題 0076 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

70歳未満の同一世帯で複数の自己負担を合算して高額療養費を計算する場合、合算対象となる1件の自己負担額の基準として正しいものはどれか。

- ア. 自己負担1円以上をすべて合算。70歳未満にも少額分を無条件で合算するとする。
- イ. 1件50,000円以上だけを合算。法定基準より高い足切額を用いる。
- ウ. 医療機関別・医科歯科別・入院外来別などの単位で1件21,000円以上を合算対象とする。
- エ. 1件100,000円以上だけを合算。高額な自己負担だけに限定する。

正解 ア

- ア: 2026年7月まで、70歳以上一般所得者の外来個人上限は月18,000円。
 - イ: 低所得者の外来上限。
 - ウ: 2026年8月以降の改正後額。
 - エ: 世帯単位の入院を含む上限。
- 総合解説: 同じ70歳以上一般所得者でも、外来個人上限18,000円と世帯上限57,600円を区別する。

正解 ウ

- ア: 70歳未満には21,000円基準がある。
 - イ: 基準は21,000円以上。
 - ウ: 70歳未満では原則、1件21,000円以上の自己負担を世帯合算の対象とする。
 - エ: 基準より高すぎる。
- 総合解説: 70歳未満の世帯合算では、個々の自己負担が21,000円以上かを先に判定する。

問題 0077 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

高額介護合算療養費の自己負担額を合計する原則的な計算期間として正しいものはどれか。

- ア. 毎年1月1日から12月31日
- イ. 毎年4月1日から翌年3月31日
- ウ. 毎年8月1日から翌年7月31日までの1年間
- エ. 診療開始日から任意の6か月

正解 ウ

- ア: 暦年ではない。
- イ: 保険年度ではない。
- ウ: 医療保険と介護保険の自己負担を毎年8月から1年間で合算する。
- エ: 法定計算期間ではない。

総合解説: 高額療養費が月単位なのに対し、高額介護合算療養費は8月～翌7月の年単位。

問題 0078 4-4 保険給付 / 高額療養費・高額介護合算療養費 難易度 2

高額介護合算療養費について正しいものはどれか。

- ア. 医療保険の自己負担が0円でも必ず支給される。
- イ. 基準額を100円超えれば必ず支給される。
- ウ. 異なる医療保険制度に加入する家族の負担も必ず一世帯で合算する。
- エ. 同一世帯・同一医療保険の加入者について、医療保険と介護保険の自己負担を合算し、基準額超過額が501円以上の場合に支給対象となる。

正解 エ

- ア: 医療・介護いずれかが0円なら原則支給しない。
 - イ: 超過額501円以上が必要。
 - ウ: 同一医療保険の加入者を単位として扱う。
 - エ: 医療と介護の双方に自己負担があり、所定の基準額を超えることが必要。
- 総合解説: 高額介護合算は医療と介護の年間負担を合わせたセーフティネット。

問題 0079 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 2

健康保険の移送費が支給されるための要件として正しいものはどれか。

- ア. 自宅から毎週の通常通院にタクシーを利用すれば必ず支給。
- イ. 保険診療として適切な療養のため、病気やけがで歩行が著しく困難で、緊急その他やむを得ない事情により医師の指示で移送されること。
- ウ. 本人が希望する遠方の病院へ移るだけで支給。
- エ. 歩行可能で近隣に適切な医療機関があっても必ず支給。

正解 イ

- ア: 通常通院の交通費は原則対象外。
 - イ: 移送費は単なる通院交通費ではなく、医療上必要な緊急の移送が対象。
 - ウ: 医療上の必要性・緊急性等が必要。
 - エ: 支給要件を満たさない。
- 総合解説: 移送費は医師の指示・歩行困難・緊急性等を総合確認する。

問題 0080 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 1

健康保険の移送費の支給額について正しいものはどれか。

- ア. 利用した移送手段の実費は上限なく全額支給。
- イ. 最も経済的な通常の経路・方法で移送された場合の旅費を基準に、その範囲内の実費が支給される。
- ウ. 移送距離にかかわらず定額5万円。
- エ. 移送費は現物給付であり現金支給はない。

正解 イ

- ア: 最も経済的な通常経路・方法が基準。
 - イ: 本人が実際に選んだ最も高価な移送手段の費用全額が当然支給されるわけではない。
 - ウ: 定額給付ではない。
 - エ: 移送費は現金給付。
- 総合解説: 必要性和経済合理性に基づいて支給額が算定される。

問題 0081 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 3

健康保険の被保険者が死亡した場合の埋葬料・埋葬費について正しいものはどれか。

- ア. 生計を維持されていた者には埋葬料5万円、該当者がいない場合に実際に埋葬を行った者には埋葬費として実費が上限5万円まで支給される。
- イ. 死亡時は誰に対しても必ず100万円支給。
- ウ. 生計維持者がいない場合は一切給付されない。
- エ. 埋葬費は実費に関係なく必ず5万円満額。

正解 ア

- ア: 埋葬料と埋葬費は支給対象者と支給方法が異なる。
- イ: 法定額は5万円等。
- ウ: 実際に埋葬した者へ埋葬費が支給され得る。
- エ: 実際の埋葬費用の範囲、上限5万円。

総合解説: 埋葬料は定額5万円、埋葬費は実費上限5万円。

問題 0082 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 1

健康保険の訪問看護療養費について正しいものはどれか。

- ア. 本人が希望すれば医師の指示なしにどのような家事援助も保険給付。
- イ. 居宅で療養する者が、主治医の指示に基づき訪問看護ステーションから指定訪問看護を受けた場合に給付対象となる。
- ウ. 訪問看護療養費は入院中の病室でのみ支給。
- エ. 訪問看護は健康保険の給付対象にならない。

正解 イ

- ア: 医師の指示と療養上の看護が必要。
- イ: 医師の指示に基づく指定訪問看護が健康保険の訪問看護療養費の対象。
- ウ: 居宅での訪問看護を対象。
- エ: 法定給付である。

総合解説: 訪問看護は医療保険と介護保険の適用関係もあるため、対象者・疾病等を確認する。

問題 0083 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 1

業務上・通勤災害ではない交通事故で第三者に負傷させられた被保険者について正しいものはどれか。

- ア. 第三者行為では健康保険を使うことが法律上常に禁止。
- イ. 健康保険で治療を受けることは可能だが、第三者行為による傷病届を提出する必要がある。
- ウ. 健康保険を使えば加害者の損害賠償責任は自動的に消滅する。
- エ. 第三者行為による傷病届は絶対に提出してはならない。

正解 イ

- ア: 業務上等でなければ健康保険利用可能。
 - イ: 第三者行為傷病でも健康保険を利用でき、保険者が加害者へ求償する。
 - ウ: 保険者が求償する。
 - エ: 速やかな提出が求められる。
- 総合解説: 第三者行為では『被害者への給付』と『保険者から加害者への求償』が連動する。

問題 0084 4-4 保険給付 / 移送・埋葬・訪問看護・第三者行為 難易度 2

交通事故で健康保険を使用している被保険者が、加害者と示談をしようとしている。適切な対応はどれか。

- ア. 健康保険を使っている場合でも保険者に知らせず、加害者を全面免責してよい。
- イ. 示談をしたら健康保険の第三者行為制度は過去に遡って常に無効。
- ウ. 第三者行為では被害者は一切示談できない。
- エ. 健康保険者の求償権に影響する可能性があるため、示談前に保険者へ連絡・相談する。

正解 エ

- ア: 求償権に影響し得る。
 - イ: 示談内容により影響が異なる。
 - ウ: 示談自体が一律禁止ではない。
 - エ: 被害者が加害者の債務を免除する等の示談をすると保険者の求償に影響するため注意が必要。
- 総合解説: 第三者行為では健康保険者の求償権を害しないよう、示談前の連絡が重要。

問題 0085 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 2

健康保険の給付制限に関する説明として正しいものはどれか。

ア. 被保険者が故意の犯罪行為または故意に給付事由を生じさせた場合、原則としてその事故について保険給付を行わない。

イ. 故意に事故を起こしても健康保険給付は必ず全額行う。

ウ. 給付制限は保険料未納の場合にしか存在しない。

エ. 給付制限は被扶養者には絶対に関係しない。

問題 0086 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 1

被保険者が闘争、泥酔または著しい不行跡によって事故を生じさせた場合の健康保険給付について正しいものはどれか。

ア. 必ず通常どおり全額給付しなければならない。

イ. 故意犯罪と同じく法律上必ず全額不支給で裁量はない。

ウ. 保険者は保険給付の全部または一部を行わないことができる。

エ. 給付制限できるのは医療機関だけで保険者には権限がない。

正解 ア

ア: 健康保険法は故意による保険事故について給付制限を定める。

イ: 故意の場合は原則給付しない。

ウ: 故意の事故等にも給付制限がある。

エ: 被扶養者給付にも関連する規定がある。

総合解説: 社会保険は偶発的リスクを共同負担する制度であり、故意による事故には制限がある。

正解 ウ

ア: 全部又は一部不支給が可能。

イ: 117条は『全部又は一部を行わないことができる』。

ウ: 健康保険法117条は闘争・泥酔・著しい不行跡による事故について裁量的給付制限を定める。

エ: 保険者が法に基づき判断する。

総合解説: 故意事故の原則不給付と、闘争・泥酔等の裁量的全部・一部不給付を区別する。

問題 0087 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 2

健康保険の保険給付を受ける権利の消滅時効について、原則として正しいものはどれか。

- ア. 6か月
- イ. 給付を受けることができるようになった日の翌日から2年
- ウ. 5年
- エ. 時効は一切存在しない

問題 0088 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 3

高額療養費の支給を受ける権利の2年の消滅時効は、原則としていつから進行するか。

- ア. 診療を受けた月の翌月1日
- イ. 診療日の当日
- ウ. 診療月の翌年1月1日
- エ. 高額療養費には時効がない

正解 イ

- ア: 原則2年。
- イ: 協会けんぽは健康保険給付の申請期限を原則2年と案内している。
- ウ: 健康保険給付の一般時効ではない。
- エ: 給付ごとに起算日があり2年。

総合解説: 起算日は給付種類ごとに異なるが、時効期間は原則2年。

正解 ア

- ア: 協会けんぽの公式案内では高額療養費は診療月の翌月1日が起算日。
- イ: 起算日は翌月1日。
- ウ: 法定起算日ではない。
- エ: 2年の時効がある。

総合解説: 同じ2年でも療養費・埋葬料等で起算日が異なる。

問題 0089 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 2

健康保険給付等の処分に不服がある場合、社会保険審査官への審査請求を行う原則的な期限として正しいものはどれか。

- ア. 処分があったことを知った日の翌日から3か月以内
- イ. 処分を知った日から10日以内
- ウ. 処分を知った日から2年以内だけ
- エ. 期限はなくいつでも請求できる

問題 0090 4-4 保険給付 / 給付制限・時効・不服申立て 難易度 1

被保険者資格または標準報酬に関する処分に対する審査請求について正しいものはどれか。

- ア. 資格・標準報酬の処分だけは何十年後でも請求可能。
- イ. 処分を知った日の翌日から3か月以内が原則であり、処分があった日の翌日から2年を経過すると原則として審査請求できない。
- ウ. 処分を知った日から必ず2年待たなければ請求できない。
- エ. 健康保険の処分には社会保険審査制度を利用できない。

正解 ア

- ア: 社会保険審査官への審査請求は原則3か月以内。
- イ: 原則3か月。
- ウ: 資格・標準報酬には別の絶対期間があるが、一般の請求期間は3か月。
- エ: 法定請求期間がある。

総合解説: 行政不服申立てでは、処分を知った日を基準とする期間管理が重要。

正解 イ

- ア: 2年の絶対期間がある。
- イ: 資格・標準報酬処分には3か月の主観的期間に加え2年の絶対期間がある。
- ウ: 3か月以内に請求するのが原則。
- エ: 不服申立制度がある。

総合解説: 審査請求は『知った日の翌日から3か月』と資格・標準報酬の『処分翌日から2年』を重ねて確認する。

問題 0091 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 任意継続被保険者 難易度 2

協会けんぽの任意継続被保険者となるための基本要件として正しいものはどれか。

- ア. 被保険者期間1年以上 + 退職後6か月以内
- イ. 被保険者期間は不要で退職後2年以内ならよい。
- ウ. 被保険者期間10年以上 + 退職当日だけ申請可能
- エ. 資格喪失日の前日までに継続2か月以上の被保険者期間があり、資格喪失日から20日以内に申出る。

問題 0092 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 任意継続被保険者 難易度 3

健康保険の任意継続被保険者として加入できる期間の原則として正しいものはどれか。

- ア. 6か月
- イ. 5年間
- ウ. 期間上限はない
- エ. 資格取得日から2年間

正解 エ

- ア: 期間・期限とも誤り。
- イ: 2か月以上・20日以内。
- ウ: そのような要件ではない。
- エ: 任意継続の基本要件は2か月以上 + 20日以内。

総合解説: 科目4前半の資格論点と、任意継続の具体的運用を横断して確認する。

正解 エ

- ア: 短すぎる。
- イ: 長すぎる。
- ウ: 2年間が原則。
- エ: 任意継続の加入期間は原則2年間。

総合解説: 2年間の途中でも就職、未納、本人申出、後期高齢者医療移行、死亡等で資格喪失する。

問題 0093 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 任意継続被保険者 難易度 2

協会けんぽの任意継続被保険者の保険料負担について正しいものはどれか。

- ア. 退職後も前の事業主が半額を2年間負担する。
- イ. 国が全額負担する。
- ウ. 退職後は事業主負担がないため、原則として被保険者本人が保険料を全額負担する。
- エ. 被扶養者が人数分の保険料を別途負担する。

問題 0094 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 任意継続被保険者 難易度 2

2026年4月10日時点の協会けんぽ任意継続保険料の算定で、退職時標準報酬月額が上限を超える場合に用いる上限標準報酬月額として正しいものはどれか。

- ア. 30万円。2025年3月分までの協会けんぽ任意継続の旧上限。
- イ. 50万円。現行の任意継続上限とは異なる額。
- ウ. 139万円。在職健康保険の最高標準報酬月額を任意継続上限と混同する。
- エ. 32万円。2025年4月分以降の協会けんぽ任意継続の上限標準報酬月額。

正解 ウ

- ア: 事業主負担はない。
- イ: 本人保険料負担がある。
- ウ: 在職中の労使折半とは異なり、任意継続は本人全額負担。
- エ: 健康保険の被扶養者には個別保険料はない。

総合解説: 任意継続は『保険料が在職時の概ね2倍』になることが多いが、上限等により必ず2倍とは限らない。

正解 エ

- ア: 2025年3月分までの旧上限。
- イ: 現行上限ではない。
- ウ: 在職健康保険の最高標準報酬月額と混同。
- エ: 協会けんぽの任意継続は2025年4月分以降、標準報酬月額上限32万円。

総合解説: 任意継続保険料の上限は在職被保険者の標準報酬最高等級とは別制度。

問題 0095 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 任意継続被保険者 難易度 3

任意継続被保険者が途中で国民健康保険への切替えを希望し、任意継続をやめる旨を申し出た場合の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 2年間は本人の意思では絶対に脱退できない。
- イ. 国保へ切替える場合は前事業主の許可が必要。
- ウ. 本人の資格喪失申出により、法定の時点で任意継続被保険者資格を喪失できる。
- エ. 本人申出で過去2年間の資格が遡って消滅する。

正解 ウ

- ア: 本人申出による喪失が可能。
 - イ: 前事業主の許可は要件ではない。
 - ウ: 2022年以降、本人希望による任意継続資格喪失が認められている。
 - エ: 将来に向けて法定時点で喪失する。
- 総合解説: 古い教材の『原則2年間やめられない』という記述を現行制度と混同しない。

問題 0096 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 日雇特例被保険者 難易度 2

健康保険の日雇特例被保険者制度について正しいものはどれか。

- ア. 日雇労働者は健康保険法の対象になることが絶対にない。
- イ. 日雇特例被保険者は国民年金だけの制度。
- ウ. 健康保険法上の日雇労働者で、適用事業所等に使用される一定の者について特別の被保険者制度が設けられている。
- エ. すべての短時間労働者が自動的に日雇特例被保険者となる。

正解 ウ

- ア: 日雇特例制度がある。
 - イ: 健康保険法上の制度。
 - ウ: 日雇労働者には一般被保険者とは別の適用・保険料・給付の仕組みがある。
 - エ: 日雇労働者の法定要件に基づく。
- 総合解説: 一般被保険者と日雇特例被保険者では資格・保険料納付・受給資格確認方法が異なる。

問題 0097 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 日雇特例被保険者 難易度 1

日雇労働者が日雇特例被保険者となり、新たに日雇特例被保険者手帳の交付を受ける必要がある場合の申請期限として正しいものはどれか。

- ア. 日雇特例被保険者となった日から起算して5日以内
- イ. 当日限り
- ウ. 20日以内
- エ. 翌年の年度更新まで

問題 0098 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 日雇特例被保険者 難易度 1

日雇特例被保険者に係る健康保険料の納付方法として正しいものはどれか。

- ア. 被保険者が毎日所得税の収入印紙を貼る。
- イ. 事業主が日雇特例被保険者手帳に健康保険印紙を貼付し、消印する方法を用いる。
- ウ. 一般被保険者と全く同じく月額標準報酬だけで処理し、印紙は存在しない。
- エ. 医療機関が受診時に印紙を貼る。

正解 ア

- ア: 健康保険法126条は5日以内の手帳交付申請を定める。
- イ: 5日以内。
- ウ: 任意継続の申出期限と混同。
- エ: そのような制度ではない。

総合解説: 日雇特例制度では手帳・印紙・受給資格者票という固有の手続が重要。

正解 イ

- ア: 健康保険印紙を事業主が用いる。
- イ: 日雇特例被保険者には健康保険印紙を用いる特別な保険料納付方法がある。
- ウ: 日雇特例には印紙制度がある。
- エ: 納付義務者は事業主。

総合解説: 雇用保険の日雇印紙とは制度が異なるため、健康保険印紙と混同しない。

問題 0099 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 日雇特例被保険者 難易度 2

日雇特例被保険者が療養の給付を受ける際の手続について正しいものはどれか。

ア. 日雇特例被保険者手帳を持っていれば保険料納付実績を問わず永続的に受給できる。

イ. 所定の保険料納付要件を満たしたことについて確認を受けた受給資格者票を使用する。

ウ. 療養の給付を受ける制度自体がない。

エ. 受給資格は勤務先企業が口頭で認めれば足りる。

問題 0100 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 日雇特例被保険者 難易度 3

日雇特例被保険者に係る健康保険給付として含まれるものはどれか。

ア. 療養の給付だけで、現金給付は一切ない。

イ. 老齢基礎年金と障害厚生年金だけ。

ウ. 療養の給付、傷病手当金、埋葬料、出産育児一時金、出産手当金、高額療養費など

エ. 基本手当と再就職手当だけ。

正解 イ

ア: 受給資格確認が必要。

イ: 日雇特例では一般被保険者と異なり、保険料納付実績に基づく受給資格確認がある。

ウ: 日雇特例にも療養の給付がある。

エ: 法定の受給資格確認が必要。

総合解説: 日雇特例では資格が日単位で変動し得るため、受給資格者票で給付資格を確認する。

正解 ウ

ア: 傷病手当金等の現金給付もある。

イ: 年金給付ではない。

ウ: 健康保険法127条は日雇特例被保険者について幅広い給付を定める。

エ: 雇用保険給付と混同。

総合解説: 日雇特例は給付種類が極端に限定される制度ではなく、受給資格要件を満たせば複数の健康保険給付がある。

問題 0101 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 保健事業・特定健康診査等 難易度 2

特定健康診査の対象年齢として正しいものはどれか。

- ア. 40歳から74歳。特定健康診査の対象年齢。
- イ. 20歳から39歳だけ。若年層だけを対象とする。
- ウ. 65歳以上だけ。高齢者のみを対象とする。
- エ. 75歳以上だけ。後期高齢者の健康診査と混同する。

正解 ア

- ア: 特定健診は40～74歳の医療保険加入者を対象とする。
 - イ: 対象年齢ではない。
 - ウ: 40～74歳。
 - エ: 後期高齢者の健康診査とは別。
- 総合解説: 特定健診は生活習慣病予防のため40～74歳を対象とする。

問題 0102 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 保健事業・特定健康診査等 難易度 3

特定健康診査が特に着目するものとして正しいものはどれか。

- ア. 労働災害の原因調査だけ
- イ. 職業能力評価だけ
- ウ. メタボリックシンドローム
- エ. 運転免許の適性検査だけ

正解 ウ

- ア: 目的が異なる。
 - イ: 医療保険の保健事業である。
 - ウ: 特定健診は内臓脂肪型肥満に着目した生活習慣病予防を目的とする。
 - エ: 制度が異なる。
- 総合解説: 健診結果を基に生活習慣改善が必要な者へ特定保健指導を行う。

問題 0103 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 保健事業・特定健康診査等 難易度 2

特定保健指導について正しいものはどれか。

ア. 特定健診を受けた全員に必ず同一内容の指導を強制する。
イ. 医療保険者ではなく裁判所が実施する。
ウ. 病気の治療を禁止する制度。
エ. 特定健診の結果、生活習慣病の発症リスクが高く、生活習慣改善による予防効果が期待できる者に専門職が支援を行う。

正解 エ

ア: リスク等に応じ対象を選定。
イ: 医療保険者等が保健事業として実施。
ウ: 生活習慣改善を支援する。
エ: 保健師・管理栄養士等が生活習慣改善を支援する。

総合解説: 特定保健指導は健診結果に基づく予防的介入。

問題 0104 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 保健事業・特定健康診査等 難易度 2

特定健康診査・特定保健指導の実施主体として正しいものはどれか。

ア. 医療保険者
イ. 勤務先の上司個人
ウ. 裁判所
エ. 警察署

正解 ア

ア: 高齢者医療確保法に基づき医療保険者に実施義務がある。
イ: 保険者の制度。
ウ: 実施主体ではない。
エ: 実施主体ではない。

総合解説: 被用者保険・国保などの医療保険者が加入者の健康づくりを担う。

問題 0105 4-5 任意継続・日雇・保健事業 / 保健事業・特定健康診査等 難易度 2

医療保険者が行う保健事業の説明として最も適切なものはどれか。

- ア. 病気になった後の医療費支払いだけが保険者の唯一の役割。
- イ. 加入者の健康保持・増進や疾病予防を目的に、健診、保健指導、重症化予防、健康づくり等を実施する。
- ウ. 加入者の就職あっせんだけを行う。
- エ. 社会保険料を徴収するだけで健康情報は一切活用しない。

問題 0106 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 1

国民健康保険制度の対象者について正しいものはどれか。

- ア. 会社の健康保険被保険者だけを対象とする。
- イ. 75歳以上の全員を市町村国保に加入させる。
- ウ. 被用者保険や後期高齢者医療制度など他の医療保険に加入していない住民を主な対象とする。
- エ. 日本国内の住民であれば他保険加入中でも必ず国保と二重加入する。

正解 イ

- ア: 保健事業も行う。
 - イ: 保険給付だけでなく予防・健康増進も保険者機能の一部。
 - ウ: 雇用政策ではない。
 - エ: 健診・医療費データを活用した保健事業がある。
- 総合解説: 特定健診等はデータヘルスを含む保険者の予防・健康増進機能と結びつく。

正解 ウ

- ア: 被用者保険加入者は原則国保対象外。
 - イ: 原則後期高齢者医療へ移行。
 - ウ: 国保は他の医療保険に加入しない住民を対象とする地域・職域の医療保険。
 - エ: 医療保険は原則重複加入しない。
- 総合解説: 国保は医療保険のセーフティネットとして、被用者保険等に属さない住民をカバーする。

問題 0107 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 3

市町村国民健康保険の保険者として正しいものはどれか。

- ア. 厚生労働省だけ
- イ. 都道府県と市町村（特別区を含む）
- ウ. 全国健康保険協会だけ
- エ. 後期高齢者医療広域連合だけ

問題 0108 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

国民健康保険組合について正しいものはどれか。

- ア. 国保組合は健康保険組合と完全に同一の制度。
- イ. 同種の事業・業務に従事する者などを組合員として組織される国民健康保険の保険者である。
- ウ. 国保組合は医療保険給付を行わない親睦団体。
- エ. 全国健康保険協会の都道府県支部を国保組合という。

正解 イ

- ア: 国保保険者ではない。
 - イ: 2018年度以降、都道府県も市町村とともに国保の保険者となっている。
 - ウ: 協会けんぽの保険者。
 - エ: 後期高齢者医療の運営主体。
- 総合解説: 都道府県は財政運営の責任主体、市町村は資格・保険料徴収・給付等の窓口機能を担う。

正解 イ

- ア: 根拠法・対象が異なる。
 - イ: 国保は市町村国保だけでなく業種等を基盤とする国保組合からも構成される。
 - ウ: 国民健康保険の保険者。
 - エ: 協会支部とは別。
- 総合解説: 市町村国保と国保組合という二つの国保保険者類型を区別する。

問題 0109 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 1

会社を退職した夫婦が市町村国保に加入する場合の資格関係について正しいものはどれか。

ア. 健康保険のような『被扶養者』資格はなく、加入要件を満たす夫婦はそれぞれ国保の被保険者となる。

イ. 夫だけ被保険者となり妻は自動的に無保険となる。

ウ. 妻は健康保険の被扶養者として国保に加入する。

エ. 夫婦は必ず一人分の医療保険資格を共有する。

正解 ア

ア: 国保では世帯単位で保険料等を扱う場面はあるが、各人が被保険者。

イ: 妻も要件を満たせば被保険者。

ウ: 国保に被扶養者制度はない。

エ: 個人ごとに被保険者資格を持つ。

総合解説: 被用者保険の被扶養者制度と国保の世帯構造を混同しない。

問題 0110 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 3

後期高齢者医療制度の被保険者となる原則的な年齢として正しいものはどれか。

ア. 早すぎる開始年齢として60歳以上とする。後期高齢者医療の原則年齢より低い。

イ. 75歳以上。後期高齢者医療制度の原則的な被保険者年齢。

ウ. 65歳以上の全員。65～74歳では一定の障害認定者に限られる点を無視する。

エ. 遅すぎる開始年齢として80歳以上とする。原則加入年齢を5年遅らせる。

正解 イ

ア: 年齢が低い。

イ: 75歳の誕生日から後期高齢者医療の被保険者となる。

ウ: 65～74歳は一定障害認定者のみ。

エ: 年齢が高い。

総合解説: 75歳到達により、それまで加入していた国保・被用者保険から後期高齢者医療へ移行する。

問題 0111 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 3

- 70歳の者が一定の障害状態にある場合、後期高齢者医療制度について正しいものはどれか。
- ア. 75歳未満は理由を問わず絶対に加入できない。
 - イ. 後期高齢者医療広域連合の認定を受ければ、65歳以上75歳未満でも被保険者となり得る。
 - ウ. 障害があれば本人の申請・認定なく自動的に全員加入。
 - エ. 65歳未満でも障害があれば必ず後期高齢者医療に加入。

正解 イ

- ア: 障害認定による例外がある。
- イ: 一定障害の65～74歳は広域連合認定により加入可能。
- ウ: 広域連合の認定が必要。
- エ: 対象年齢は65歳以上75歳未満。
- 総合解説: 年齢による当然加入と障害認定による加入を区別する。

問題 0112 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

- 後期高齢者医療制度の運営主体として正しいものはどれか。
- ア. 全国健康保険協会の本部だけ
 - イ. 各企業の健康保険組合
 - ウ. 都道府県ごとに全市町村が加入して設立する後期高齢者医療広域連合
 - エ. 日本年金機構

正解 ウ

- ア: 協会けんぽとは別。
- イ: 後期高齢者医療の運営主体ではない。
- ウ: 制度運営は都道府県単位の広域連合が担う。
- エ: 年金実務機関であり後期高齢者医療の保険者ではない。
- 総合解説: 保険料徴収など市町村の役割もあるが、保険者・運営主体は広域連合。

問題 0113 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

後期高齢者医療制度の医療費窓口負担割合について正しいものはどれか。

- ア. 一般所得者等1割、一定以上所得者2割、現役並み所得者3割。所得区分に応じる。
- イ. 全員0割。後期高齢者医療では窓口自己負担が一切ないとする。
- ウ. 全員1割。一定以上所得者・現役並み所得者の加重負担を無視する。
- エ. 全員3割。一般所得者等にも現役並み所得者の割合を適用する。

問題 0114 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

後期高齢者医療制度の財源構成の概略として正しいものはどれか。

- ア. 財源は高齢者本人の保険料だけで100%賄う。
- イ. 財源は事業主の労災保険料だけ。
- ウ. 国民年金保険料だけで賄う。
- エ. 患者負担を除き、公費、現役世代からの後期高齢者支援金、高齢者本人の保険料などで構成される。

正解 ア

ア: 2022年10月以降、所得に応じ1割・2割・3割の区分。
イ: 自己負担がある。
ウ: 2割・3割区分がある。
エ: 一般所得者等は1割。
総合解説: 年齢だけでなく所得区分により窓口負担割合が変わる。

正解 エ

ア: 公費・支援金がある。
イ: 制度が異なる。
ウ: 年金制度の保険料とは別。
エ: 制度は高齢者本人だけでなく公費・現役世代支援でも支える。
総合解説: 高齢者医療は世代間・公費を含む共同負担構造を持つ。

問題 0115 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 1

船員保険の保険者として正しいものはどれか。

- ア. 国民健康保険組合
- イ. 全国健康保険協会
- ウ. 都道府県労働局
- エ. 後期高齢者医療広域連合

問題 0116 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

船員保険法による職務外の疾病・負傷等に関する保険給付として正しいものはどれか。

- ア. 基本手当と再就職手当だけ
- イ. 老齢厚生年金だけ
- ウ. 療養給付は一切なく、船上事故だけ補償する。
- エ. 療養の給付、傷病手当金、葬祭料、出産育児一時金、出産手当金など

正解 イ

- ア: 船員保険の保険者ではない。
- イ: 全国健康保険協会は健康保険（協会けんぽ）と船員保険の保険者業務を行う。
- ウ: 労働行政機関であり船員保険の保険者ではない。
- エ: 後期高齢者医療の保険者。

総合解説: 同じ全国健康保険協会でも健康保険と船員保険は別の法制度。

正解 エ

- ア: 雇用保険給付。
- イ: 年金給付。
- ウ: 職務外疾病等の給付がある。
- エ: 船員保険は職務外疾病等について健康保険に類似する医療・現金給付を行う。

総合解説: 船員保険は疾病保険としての給付に加え、船員特有の上乗せ給付も持つ。

問題 0117 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 1

2010年以降の船員の職務上・通勤災害に関する基本的な制度関係として正しいものはどれか。
ア. 労災保険法による保険給付が基本となり、船員保険には一定の独自・上乗せ給付がある。
イ. 職務上災害は現在も労災保険と無関係で船員保険だけが給付。
ウ. 船員は労災保険の対象にならない。
エ. 職務上災害は健康保険法だけで処理する。

問題 0118 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 3

船員保険の疾病任意継続被保険者となるための基本要件として正しいものはどれか。
ア. 資格喪失日前日まで継続2か月以上の強制被保険者期間があり、資格喪失日から20日以内に申請する。
イ. 継続10年以上、退職後1年以内
ウ. 被保険者期間不要、退職後2年以内
エ. 船員保険には任意継続制度がない

正解 ア

ア: 職務上災害は労災保険へ統合され、船員保険法に独自給付が残る。
イ: 労災保険給付が基本。
ウ: 対象となる。
エ: 船員保険・労災の関係がある。
総合解説: 船員保険の歴史的制度変更を踏まえ、職務外と職務上の給付体系を分ける。

正解 ア

ア: 健康保険任意継続と同様に2か月・20日が基本。
イ: 誤り。
ウ: 誤り。
エ: 疾病任意継続制度がある。
総合解説: 船員保険では『疾病任意継続』という名称を用いる。

問題 0119 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 2

船員保険の疾病任意継続被保険者の加入期間として原則正しいものはどれか。

- ア. 資格取得日から2年間
- イ. 3か月
- ウ. 3年間
- エ. 無期限

問題 0120 4-6 社会保険一般常識 / 国民健康保険・後期高齢者医療・船員保険 難易度 3

船員保険の傷病手当金の支給期間について、一般の健康保険の傷病手当金との違いとして正しいものはどれか。

- ア. 船員保険も健康保険も必ず6か月で同一。
- イ. 船員保険には傷病手当金が存在しない。
- ウ. 船員保険は無期限、健康保険は10年。
- エ. 船員保険は支給開始日から支給期間を通算して3年を限度とし、一般健康保険の通算1年6か月より長い。

正解 ア

- ア: 疾病任意継続も原則2年間。
- イ: 短すぎる。
- ウ: 船員保険の傷病手当金支給期間等と混同。
- エ: 法定上限がある。

総合解説: 健康保険任意継続との共通点と船員保険独自給付の違いを整理する。

正解 エ

- ア: 健康保険は1年6か月、船員保険は3年。
- イ: 存在する。
- ウ: いずれも誤り。
- エ: 船員保険は船員の特殊性から傷病手当金に上乘せの保障がある。

総合解説: 社会保険一般常識では、類似制度の給付期間差を横断比較することが重要。

問題 0121 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

介護保険の第1号被保険者として正しいものはどれか。

- ア. 市町村の区域内に住所を有する65歳以上の者
- イ. 20歳以上40歳未満の全住民
- ウ. 40歳以上65歳未満の医療保険加入者
- エ. 75歳以上だけ

問題 0122 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

会社の健康保険に加入している39歳の労働者が40歳に到達した。介護保険上の取扱いとして正しいものはどれか。

- ア. 65歳になるまで介護保険の被保険者にはならない。
- イ. 40歳到達により直ちに第1号被保険者となる。
- ウ. 本人が市町村へ任意加入申請をしない限り第2号被保険者にならない。
- エ. 40歳到達により、医療保険加入者として介護保険の第2号被保険者となる。

正解 ア

- ア: 介護保険では65歳以上を第1号被保険者とする。
- イ: 第1号ではない。
- ウ: 第2号被保険者。
- エ: 65歳以上が第1号。

総合解説: 介護保険は第1号と第2号で対象年齢・受給要件・保険料徴収方法が異なる。

正解 エ

- ア: 40～64歳の医療保険加入者は第2号被保険者。
- イ: 第1号は65歳以上。
- ウ: 医療保険加入者は40歳到達で制度上第2号被保険者となる。
- エ: 40歳以上65歳未満の医療保険加入者が第2号被保険者となる。

総合解説: 介護保険では40歳到達時に医療保険加入者が第2号被保険者となり、65歳到達時に第1号被保険者へ切り替わる。

問題 0123 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

介護保険の第1号被保険者が介護サービスを受けるための要件について正しいものはどれか。

ア. 老化に起因する16特定疾病だけが原因の場合に限る。

イ. 認定を受けなくても本人の自己申告だけで保険給付を無制限に受ける。

ウ. 医療保険の入院歴が10年以上必要。

エ. 原因を問わず、要介護または要支援認定を受ければ介護保険サービスの対象となり得る。

問題 0124 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

介護保険の第2号被保険者が介護保険給付を受けるための要件として正しいものはどれか。

ア. 要介護・要支援状態が、加齢に伴う16の特定疾病に起因していること。

イ. 交通事故が原因でも年齢だけで必ず給付。

ウ. 病気の原因を問わず第1号と同じ。

エ. 特定疾病は1種類だけ。

正解 エ

ア: これは第2号の制限。

イ: 要介護・要支援認定が必要。

ウ: そのような要件はない。

エ: 第1号は要介護等の原因疾病を特定疾病に限定されない。

総合解説: 第1号と第2号の最大の違いの一つが原因疾病の制限。

正解 ア

ア: 第2号の受給は特定疾病が原因の場合に限定。

イ: 第2号は特定疾病要件がある。

ウ: 原因制限が異なる。

エ: 16種類。

総合解説: 末期がん、関節リウマチ、脳血管疾患等が16特定疾病に含まれる。

問題 0125 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 3

介護保険の保険者として正しいものはどれか。

- ア. 全国健康保険協会
- イ. 日本年金機構
- ウ. 都道府県だけ
- エ. 市町村及び特別区

問題 0126 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

介護保険サービスの利用者負担について正しいものはどれか。

- ア. 全員0割。介護保険サービスの利用者負担が一切ないとする。
- イ. 原則1割、一定以上所得者は2割または3割。所得に応じた現行の利用者負担。
- ウ. 全員5割。現行制度にはない一律高負担を設定する。
- エ. 年齢・所得にかかわらず全員3割。所得区分による差を無視する。

正解 エ

- ア: 健康保険・船員保険の保険者。
 - イ: 介護保険者ではない。
 - ウ: 都道府県は支援等を行うが保険者は市町村・特別区。
 - エ: 介護保険法上、保険者は市町村・特別区。
- 総合解説: 医療保険の保険者と介護保険の保険者を区別する。

正解 イ

- ア: 自己負担がある。
 - イ: 介護サービスの費用は所得に応じ1～3割を利用者が負担。
 - ウ: 現行制度ではない。
 - エ: 所得により異なる。
- 総合解説: 施設利用ではサービス自己負担に加え食費・居住費等が必要となる場合がある。

問題 0127 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

介護保険の居宅サービスについて正しいものはどれか。

ア. 必要なサービスは量を問わずすべて1割負担で無制限に利用できる。

イ. 支給限度額を超えた分も必ず保険が9割負担する。

ウ. 要介護度は利用可能量に一切関係しない。

エ. 要介護度等に応じ月ごとの支給限度額があり、その範囲を超えたサービス費は原則として全額自己負担となる。

正解 エ

ア: 支給限度額がある。

イ: 超過分は原則全額自己負担。

ウ: 要介護度別に限度額が異なる。

エ: 居宅サービスには要介護度別の区分支給限度基準額がある。

総合解説: 高額介護サービス費等の負担軽減と、居宅サービスの支給限度額は別制度。

問題 0128 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

社会保険労務士試験に合格した者が社会保険労務士として登録する際の要件について正しいものはどれか。

ア. 原則として2年以上の労働社会保険諸法令関係事務の実務経験が必要で、足りない場合は所定の事務指定講習修了で代替できる。

イ. 試験合格者は実務経験等を問わず自動的に登録される。

ウ. 実務経験は必ず10年以上必要。

エ. 事務指定講習を受けても実務経験不足を補えない。

正解 ア

ア: 試験合格だけで直ちに無条件登録ではなく、実務経験等の登録要件がある。

イ: 登録申請と実務経験等が必要。

ウ: 原則2年以上。

エ: 講習修了で代替可能。

総合解説: 『試験合格』と『社労士登録』は別の段階。

問題 0129 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

社会保険労務士として業務を行うための登録について正しいものはどれか。

- ア. 税務署の税理士名簿への登録だけでよい。
- イ. 登録制度はなく試験合格証だけで業務できる。
- ウ. 全国社会保険労務士会連合会に備える社会保険労務士名簿への登録が必要である。
- エ. 各企業が独自に社労士認定すれば国の登録は不要。

正解 ウ

- ア: 資格制度が異なる。
- イ: 名簿登録が必要。
- ウ: 登録に関する事務は全国社会保険労務士会連合会が行う。
- エ: 法定資格の登録が必要。

総合解説: 連合会は登録・試験等を担う法定団体。

問題 0130 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

社会保険労務士名簿に登録された者と都道府県社会保険労務士会の関係について正しいものはどれか。

- ア. 会への加入は完全任意で、登録社労士でもどこにも所属しなくてよい。
- イ. 全国に一つだけの都道府県会しかない。
- ウ. 登録を受けると、法令に基づき所属すべき都道府県社会保険労務士会の会員となる。
- エ. 勤務社労士は会員になれない。

正解 ウ

- ア: 法定の所属関係がある。
- イ: 47都道府県に会がある。
- ウ: 社労士は登録とともに都道府県会へ所属する。
- エ: 勤務登録でも所属する。

総合解説: 開業・勤務・その他の登録区分に応じ所属会を定める。

問題 0131 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

社会保険労務士法上、社会保険労務士等でない者が、他人の求めに応じ報酬を得て業として行うことが原則禁止される業務として適切なものはどれか。

- ア. 一般的な経営相談を無償で行うことのすべて。
- イ. 自社の従業員について会社自身が法定届出を作成すること。
- ウ. 労働者が自分自身の申請書を作成すること。
- エ. 労働社会保険諸法令に基づく申請書等の作成や提出手続の代行等

問題 0132 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 3

社会保険労務士法2条1項の相談・指導業務について正しいものはどれか。

- ア. 相談・指導は社労士法上の業務に含まれない。
- イ. 相談・指導は社労士以外が行えば必ず刑罰対象となる独占業務。
- ウ. 相談・指導は特定社労士だけが行える。
- エ. 労務管理や社会保険に関する相談・指導は社労士の業務だが、一般に社労士だけに認められた独占業務ではない。

正解 エ

- ア: 社労士の有償独占業務に一律該当しない。
- イ: 自社事務まで社労士独占ではない。
- ウ: 本人申請を禁止する制度ではない。
- エ: 社労士法2条1項1号・2号等の一定業務は有償独占業務。

総合解説: 『他人の求めに応じ、報酬を得て、業として』という独占業務の枠組みを確認する。

正解 エ

- ア: 明文で業務に含まれる。
- イ: 一般に3号業務は非独占。
- ウ: 通常の社労士も行える。
- エ: いわゆる3号業務は社労士の専門業務だが独占業務ではない。

総合解説: 1・2号の有償独占業務と3号相談業務を区別する。

問題 0133 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 1

紛争解決手続代理業務を行うことができる社会保険労務士について正しいものはどれか。

- ア. 試験合格前の受験生でも自由に代理できる。
- イ. 所定の研修を修了し紛争解決手続代理業務試験に合格し、名簿に付記を受けた特定社会保険労務士が行う。
- ウ. 登録社労士なら特定の付記なく全員当然に行える。
- エ. 弁護士でない限り社労士はどのADRでも一切関与できない。

問題 0134 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 2

特定社会保険労務士が行う紛争解決手続代理業務に含まれるものとして正しいものはどれか。

- ア. 刑事裁判で被告人の弁護人になること。
- イ. 対象となる紛争解決手続についての相談、手続開始から終了までの和解交渉、成立した和解内容の契約締結など
- ウ. 離婚訴訟の訴訟代理人として単独出廷すること。
- エ. 登記申請を司法書士として独占的に行うこと。

正解 イ

- ア: 資格・付記が必要。
- イ: ADR代理等は特定社労士に限定。
- ウ: 特定社労士に限定。
- エ: 特定社労士に法定代理業務が認められる。

総合解説: 通常社労士の業務と特定社労士の紛争解決手続代理業務を区別する。

正解 イ

- ア: 社労士のADR代理業務ではない。
- イ: 社労士法はADR代理業務に相談・和解交渉等を含める。
- ウ: 社労士法上の業務ではない。
- エ: 別資格の業務。

総合解説: 特定社労士の代理範囲は法定ADR等に限定される。

問題 0135 4-6 社会保険一般常識 / 介護保険・社会保険労務士法 難易度 3

社会保険労務士が裁判所で行える補佐人業務について正しいものはどれか。

- ア. 社労士は弁護士なしで全ての民事訴訟の訴訟代理人になれる。
- イ. 補佐人として裁判所に関与する制度は一切ない。
- ウ. 労務管理・労働社会保険に関する事項について、弁護士である訴訟代理人とともに出頭し、陳述することができる。
- エ. 補佐人は税務訴訟だけに限定される。

問題 0136 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

社会保障制度の基本的な役割として最も適切なものはどれか。

- ア. 株式投資の利益をすべて保証する。
- イ. 企業の売上高を一定額に保証する。
- ウ. 疾病、老齢、失業、介護、子育て等の生活上のリスクに社会全体で対応し、生活の安定を支える。
- エ. 労働者の職種を国が一律に指定する。

正解 ウ

- ア: 一般訴訟代理権はない。
- イ: 法定の補佐人業務がある。
- ウ: 社労士には一定範囲で弁護士とともに裁判所へ出頭する補佐人業務が認められる。
- エ: 労務・社会保険事項が対象。

総合解説: ADR代理と裁判上の補佐人は制度上別の権限。

正解 ウ

- ア: 社会保障の目的ではない。
- イ: 社会保障制度の役割ではない。
- ウ: 社会保障は生活上の様々なリスクに対する所得・医療・福祉等の保障を担う。
- エ: 職業統制制度ではない。

総合解説: 社会保険、公的扶助、社会福祉、公衆衛生等を通じて国民生活を支える。

問題 0137 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

社会保障のうち社会保険方式の特徴として正しいものはどれか。

- ア. 給付財源は個人の寄付だけ。
- イ. 保険事故が起きても給付は一切行わない。
- ウ. 受給者が必ず過去に同額を積み立てていなければ給付しない。
- エ. 被保険者・事業主等の保険料拠出を重要な財源とし、保険事故発生時に法定給付を行う。

問題 0138 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

確定給付企業年金（DB）の基本的な仕組みとして正しいものはどれか。

- ア. あらかじめ給付の算定方法が定められ、その給付を実現するために事業主等が掛金・資産運用を管理する。
- イ. 加入者が運用した資産残高だけで給付額が決まり、給付算定方法は定めない。
- ウ. 国民年金第1号被保険者だけが加入できる公的年金。
- エ. 事業主は制度運営に一切関与しない。

正解 エ

- ア: 保険料・公費等が財源。
- イ: 給付制度である。
- ウ: 個人積立と同一ではない。
- エ: 健康保険・年金・雇用・労災・介護などは社会保険方式を基礎とする。

総合解説: 社会保険はリスクを加入者間で分かち合う仕組みで、税方式の制度とも組み合わせる。

正解 ア

- ア: DBは給付算定方法を先に定める確定給付型。
- イ: DCの特徴に近い。
- ウ: 企業年金。
- エ: 規約型では事業主、基金型では基金が実施主体。

総合解説: DBとDCは『何があらかじめ確定するか』で整理する。

問題 0139 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

確定給付企業年金（DB）の実施形態として正しい組合せはどれか。

- ア. 一般型と特定一般型
- イ. 第1号型と第2号型
- ウ. 規約型確定給付企業年金と基金型確定給付企業年金
- エ. 積立型と非積立型だけ

問題 0140 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

確定拠出年金（DC）の基本的な仕組みとして正しいものはどれか。

- ア. 将来の給付額が制度加入時に完全固定され、運用結果は一切影響しない。
- イ. 公的医療保険の自己負担額を決める制度。
- ウ. 拠出された掛金とその運用益の合計を基礎に将来の給付額が決まる。
- エ. 加入者ごとの資産管理は行わない。

正解 ウ

- ア: 教育訓練給付等と混同。
 - イ: 介護・年金被保険者区分等と混同。
 - ウ: DBには規約型と基金型の2形態がある。
 - エ: DBの正式な2実施形態ではない。
- 総合解説: 規約型は事業主、基金型は企業年金基金が実施主体。

正解 ウ

- ア: DBのイメージに近い。
 - イ: 年金制度。
 - ウ: DCは拠出額が基本的に定まり、運用結果が給付額へ反映される。
 - エ: DCは個人別に資産管理。
- 総合解説: DCでは加入者が運用方法を選択することが重要な特徴。

問題 0141 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

確定拠出年金の主要な2制度として正しい組合せはどれか。

- ア. 国民健康保険と協会けんぽ
- イ. DBと厚生年金基金だけ
- ウ. 企業型DCと個人型確定拠出年金（iDeCo）
- エ. 基礎年金と厚生年金

問題 0142 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

確定拠出年金（DC）の資産運用について正しいものはどれか。

- ア. 加入者は運用方法を一切選べず、国が全員同じ商品へ投資する。
- イ. 運用損益は給付額に絶対影響しない。
- ウ. DC資産は全加入者分を個人区分せず一つの口座で混同管理する。
- エ. 加入者が提示された運用商品の中から運用方法を選択し、その運用結果が将来給付額に反映される。

正解 ウ

- ア: 医療保険。
 - イ: DCの2類型ではない。
 - ウ: 企業型は事業主が実施、iDeCoは国民年金基金連合会が実施主体。
 - エ: 公的年金の区分。
- 総合解説: DCの企業型と個人型を制度主体・掛金拠出者とともに整理する。

正解 エ

- ア: 加入者が運用指図。
 - イ: 運用結果が反映される。
 - ウ: 個人別管理。
 - エ: DCでは加入者自身の運用指図が制度の中心。
- 総合解説: 加入者への投資教育が重視されるのもDCの特徴。

問題 0143 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

確定給付企業年金（DB）と確定拠出年金（DC）の比較として正しいものはどれか。

- ア. DBもDCも加入者が個人で同一の方法を必ず選ぶ。
- イ. DBは企業年金ではなく医療保険、DCだけが年金。
- ウ. DBは実施主体が資産をまとめて運用管理するのに対し、DCは加入者が運用方法を決定し個人別に管理される。
- エ. DCでは運用という概念が存在しない。

問題 0144 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

企業年金における「ポータビリティ」の説明として正しいものはどれか。

- ア. 年金資産を海外旅行費として自由に引き出す制度。
- イ. 離転職等の際に、一定の要件の下で積み立てた年金資産を他の年金制度へ移換できる仕組み。
- ウ. 年金受給権を必ず放棄する制度。
- エ. 企業が従業員の転職を禁止する制度。

正解 ウ

- ア: DBは実施主体がまとめて運用。
 - イ: 両方とも私的年金制度。
 - ウ: DBとDCでは給付設計だけでなく資産運用の主体・リスク負担が異なる。
 - エ: 運用が給付額を左右する。
- 総合解説: 制度比較問題では給付確定・拠出確定・運用主体の3軸で整理する。

正解 イ

- ア: 資産移換の制度。
 - イ: 私的年金では転職時の資産移換制度が整備されている。
 - ウ: 受給権保護・継続のための仕組み。
 - エ: 転職時の年金資産移換。
- 総合解説: 労働移動が増える中、年金資産を持ち運べることは企業年金の重要論点。

問題 0145 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

国立社会保障・人口問題研究所の2023年度社会保障費用統計における社会保障給付費総額として最も近いものはどれか。

ア. 13兆5,493億円。公式総額を約1桁小さく読んだ値。
イ. 235兆4,928億円。公式総額を100兆円大きくした値。
ウ. 135兆4,928億円。2023年度の社会保障給付費総額。
エ. 45兆5,799億円。医療部門の給付費を社会保障給付費総額と混同した値。

問題 0146 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

2023年度の社会保障給付費を「年金」「医療」「福祉その他」の3部門で比較した場合、最も金額が大きい部門はどれか。

ア. 医療
イ. 福祉その他
ウ. 年金
エ. 3部門はすべて全く同額

正解 ウ

ア: 1桁小さい。
イ: 公式値を大きく上回る。
ウ: 2023年度の社会保障給付費は135兆4,928億円。
エ: これは医療部門の給付費。
総合解説: 社会保障給付費は年金・医療・福祉その他の合計。

正解 ウ

ア: 医療は約45.6兆円で年金より少ない。
イ: 約33.5兆円で最大ではない。
ウ: 2023年度は年金56兆3,936億円、医療45兆5,799億円、福祉その他33兆5,192億円。
エ: 金額は異なる。
総合解説: 高齢化に伴い年金が最大部門であるが、医療・福祉も大きな割合を占める。

問題 0147 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 3

2023年度の一人当たり社会保障給付費として正しいものはどれか。
ア. 10万8,960円。公式の一人当たり額を1桁小さくした値。
イ. 208万9,600円。公式の一人当たり額を100万円大きくした値。
ウ. 7,989円。後期高齢者医療の平均月額保険料見込みと混同した値。
エ. 108万9,600円。2023年度の一人当たり社会保障給付費。

正解 エ

ア: 1桁小さい。
イ: 公式値を大きく上回る。
ウ: 2026・27年度後期高齢者医療平均月額保険料見込みと混同。
エ: 公式統計では一人当たり108万9,600円。
総合解説: 総額だけでなく一人当たり指標も社会保障規模を示す。

問題 0148 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

令和7年版厚生労働白書の第1部のテーマとして正しいものはどれか。
ア. 労災保険の民営化だけを考える
イ. 最低賃金制度を廃止する社会
ウ. 年金制度をすべて企業年金へ移行する
エ. 次世代の主役となる若者の皆さんへ - 変化する社会における社会保障・労働施策の役割を知る -

正解 エ

ア: 公式テーマではない。
イ: 公式テーマではない。
ウ: 公式テーマではない。
エ: 令和7年版は若者に社会保障・労働施策の役割を伝えることを主題とした。
総合解説: 白書第1部は社会保障・労働施策の役割、若者の意識、教育等を扱う。

問題 0149 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 1

令和7年版厚生労働白書の構成について正しいものはどれか。

- ア. 統計表だけで本文はない。
- イ. 労働分野だけを扱い医療・年金は扱わない。
- ウ. 毎年同じテーマで内容は変更されない。
- エ. 特定テーマを掘り下げる第1部と、子育て・雇用・年金・医療・介護など現下の政策課題への対応をまとめる第2部からなる。

正解 エ

- ア: 本文・政策解説がある。
 - イ: 厚生労働行政全般を扱う。
 - ウ: 第1部は年ごとにテーマ設定。
 - エ: 厚生労働白書はテーマ編と行政施策編の2部構成。
- 総合解説: 社一では白書の個別数字だけでなく、白書の問題意識・構成を押さえる。

問題 0150 4-6 社会保険一般常識 / 社会保障制度・企業年金（DB/DC）・統計 / 白書 難易度 2

2023年度社会保障給付費が前年度より減少したことの読み方として適切なものはどれか。

- ア. 総額が減ったので、年金・医療・福祉の全分野が同じ割合で必ず減少した。
- イ. 総額の前年比だけで制度の重要性が低下したと断定せず、医療・年金・福祉その他の部門別増減や一時的要因も確認する必要がある。
- ウ. 前年比がマイナスなら社会保障制度は廃止されたと判断できる。
- エ. 統計は金額だけなので政策分析には一切使えない。

正解 イ

- ア: 部門別増減は異なる。
 - イ: 2023年度は総額減の一方、年金は増加し医療は大きく減少するなど部門別動向が異なる。
 - ウ: そのような意味ではない。
 - エ: 部門・機能別分析に用いられる。
- 総合解説: 社一の統計は『数値＋定義＋前年変化＋内訳』をセットで理解する。